MANUAL OF NURSING

BY

S. DAY.

শুশ্রূষা

প্রথম ভাগ।

দ্বিতীয় সংস্করণ।

শ্রীশ্যামাচরণ দে প্রণীত।

১ নং কর্ণওয়ালিস্ ষ্ট্রীট্, বেঙ্গল মেডিক্যাল লাইব্রেরী হইতে
শ্রীগুরুদাস চট্টোপাধ্যায় কর্ত্তৃক প্রকাশিত।

PRINTED BY MUKERJEE, & CHATTERJEE
AT THE METCALFE PRESS.
3/4, *Gour Mohan Mukerjee's Street.*

1902.

উৎসর্গ পত্র।

শুশ্রূষা আমার অতি প্রিয়। প্রিয় বস্তু প্রিয়তমেরই যোগ্য। অতএব এ শুশ্রূষা তোমারই প্রাপ্য। তাই; প্রীতির চিহ্নস্বরূপ এ শুশ্রূষা তোমাকেই প্রদত্ত হইল।

তোমার—

বিজ্ঞাপন।

রোগ নিবারণের জন্য সুচিকিৎসক ও উত্তম ঔষধের যেমন প্রয়োজন, অভিজ্ঞ শুশ্রূষাকারারও তেমনি প্রয়োজন। উপযুক্তরূপ সেবা শুশ্রূষা না করিলে সুচিকিৎসাও নিষ্ফল হইয়া যায়। শুশ্রূষাকারীর অনভিজ্ঞতা-বশতঃ অনেক সময় রোগীর রোগযন্ত্রণা বৃদ্ধি পায় এবং হিতে বিপরীত ঘটিয়া থাকে। ইয়ুরোপ ও আমেরিকা প্রভৃতি দেশে শুশ্রূষার জন্য এক শ্রেণীর লোক প্রস্তুত হয়, তাহারা যথারীতি শিক্ষাপ্রাপ্ত হইয়া এই ব্যবসায় অবলম্বন করে। বিশেষতঃ সে সকল দেশের অধিকাংশ লোকই হাঁসপাতালে চিকিৎসিত হয়। তথায় শিক্ষিতা স্ত্রীলোক ও পুরুষগণ শুশ্রূষা-কার্য্যে নিযুক্ত থাকে। কিন্তু আমাদের দেশের লোক প্রাণান্তেও হাঁসপাতালে যাইতে চায় না এবং সেরূপ সুবিধাও সর্ব্বত্র নাই। সাধারণতঃ এদেশে গৃহেই চিকিৎসা হইয়া থাকে এবং আত্মীয় স্বজনগণই শুশ্রূষার কার্য্য নির্ব্বাহ করে। সুতরাং এদেশীয় লোকের পক্ষে শুশ্রূষা শিক্ষার জন্য গৃহপাঠ্য গ্রন্থ থাকা যে একান্ত আবশ্যক তাহা সকলেই স্বীকার করিবেন। কিন্তু আক্ষেপের বিষয় এই যে, বঙ্গভাষায় এপর্য্যন্ত এতদ্বিষয়ে কোন উত্তম গ্রন্থ লিখিত হয় নাই।

আমরা এই অভাব সর্ব্বদাই অনুভব করিয়া থাকি। অনেকের সহিত আলাপ করিয়া বুঝিয়াছি, তাঁহারাও এই অভাব বোধ করিয়া থাকেন। এই গুরুতর অভাব কথঞ্চিৎ নিবারিত হইবে মনে করিয়াই বর্ত্তমান গ্রন্থ প্রচারে প্রবৃত্ত হইয়াছি। এই পুস্তকে প্রত্যেক রোগের শুশ্রূষাপ্রণালী, পথ্য প্রদান ও প্রস্তুতপ্রণালী, ঔষধ সেবন ও রক্ষণপ্রণালী, পুল্টিশ ইত্যাদি প্রস্তুত ও ব্যবহারপ্রণালী, ক্ষতশুশ্রূষা, দুর্ঘটনাদি সময়ের ব্যবস্থা, রোগীর প্রতি ব্যবহার, সামান্য সামান্য রোগের মুষ্টিযোগ

ইত্যাদি প্রয়োজনীয় বিষয় সরল ভাষায় সুপ্রণালীতে লিখিত হইয়াছে। বসন্ত প্রভৃতি এমন অনেক রোগ আছে যাহার জন্য প্রায় কোন চিকিৎসা নাই, কেবল শুশ্রূষার গুণেই আরোগ্য হইয়া থাকে। উত্তমরূপ শুশ্রূষা জানিলে অনেক সংক্রামক রোগের হস্ত হইতেও রক্ষা পাওয়া যায়। এই পুস্তকে সেই সকল বিষয় পরিষ্কাররূপে লিপিবদ্ধ হইয়াছে। ফলতঃ এদেশের সকল শ্রেণীর লোকের ব্যবহারোপযোগী হইবে বলিয়া এই পুস্তক যতদূর সম্ভব সরল ও সহজবোধ্য করিতে যত্ন করিয়াছি, তবে কতদূর কৃতকার্য্য হইয়াছি বলিতে পারি না। ব্যাণ্ডেজ বাঁধা প্রভৃতি কতকগুলি বিষয় এমন আছে যাহার চিত্র না দিলে সম্যকরূপে বুঝিতে পারা যায় না। কিন্তু ব্যয় বাহুল্য ভয়ে এবার সেরূপ চিত্র প্রদান করিতে পারিলাম না। ভবিষ্যতে এই অভাব মোচনের ইচ্ছা রহিল।

এই পুস্তক সঙ্কলন সময়ে স্বদেশীয় ও বিদেশীয় বহুসংখ্যক গ্রন্থাদির সাহায্য গৃহীত হইয়াছে। কোন কোন সুচিকিৎসক বন্ধু এবং অন্যান্য সুহৃদ্গণও যথেষ্ট সাহায্য করিয়াছেন। সেই সকল গ্রন্থকার ও বান্ধবদিগের নিকট আমি চিরকৃতজ্ঞ রহিলাম। যদি এই পুস্তক গৃহে গৃহে ব্যবহৃত হয় এবং এতদ্দ্বারা স্বদেশীয় জনগণের উপকার হইয়াছে বুঝিতে পারি, তবে আমার সমস্ত যত্ন ও পরিশ্রম সার্থক হইবে। পাঠকগণের নিকট উৎসাহ পাইলে অতি সত্বর ইহার দ্বিতীয় ভাগ (গর্ভিণীর শুশ্রূষা ও শিশুপালন) প্রকাশ করিতে যত্নবান্ হইব। পরিশেষে সহৃদয় পাঠক ও সুযোগ্য চিকিৎসকগণের নিকট আমার বিনীত নিবেদন এই, যদি তাঁহারা এই পুস্তকের কোন স্থানে ভ্রম, ত্রুটি বা অপূর্ণতা দর্শন করেন, অনুগ্রহ করিয়া আমাকে জানাইলে কৃতজ্ঞতার সহিত তৎসমস্ত সংশোধন করিয়া দিব।

কলিকাতা }
মার্চ্চ, ১৮৯৭ }

গ্রন্থকার।

দ্বিতীয় বারের বিজ্ঞাপন।

এ সংস্করণে জলবায়ু পরিবর্ত্তনার্থ স্বাস্থ্যকর স্থান এবং তাহার অবশ্য জ্ঞাতব্য বিষয় সম্বন্ধে একটী অধ্যায় (নবম পরিচ্ছেদ) সংযোজিত হইল। স্থানে স্থানে বহু বিষয় পরিশোধিত ও পরিবর্দ্ধিত এবং বিশেষভাবে পঞ্চম পরিচ্ছেদ (দুর্ঘটনা) ষষ্ঠ পরিচ্ছেদ (পথ্যপ্রকরণ) ও অষ্টম পরিচ্ছেদ (রোগ বিশেষে ব্যবস্থা) এবং পরিশিষ্টে বহু নূতন বিষয় সন্নিবিষ্ট হইল। বিষয় বিশেষ সহজে বাহির করিবার সুবিধার্থ সর্ব্বশেষে একটী নির্ঘণ্ট (বর্ণানুক্রমিক সূচী) দেওয়া গেল। ফলতঃ ইহাকে পূর্ণাঙ্গ করিবার জন্য যথাসাধ্য চেষ্টা করিয়াছি। কতদূর কৃতকার্য্য হইয়াছি, সহৃদয় পাঠকবর্গের বিবেচ্য। এবারেও যে সকল চিকিৎসক, বন্ধুবর্গ এবং গ্রন্থকারদিগের সাহায্য প্রাপ্ত হইয়াছি তাঁহাদিগের নিকট চিরকৃতজ্ঞ রহিলাম।

এবার পুস্তকের আকার প্রায় দ্বিগুণ বর্দ্ধিত হইল, কিন্তু সর্ব্বসাধারণের সুবিধার জন্য চারি আনা মাত্র মূল্য বৃদ্ধি করা গেল।

কলিকাতা,
জুন, ১৯০২।

গ্রন্থকার।

সূচীপত্র।

প্রথম পরিচ্ছেদ।

কয়েকটী মূলকথা।

দ্বিতীয় পরিচ্ছেদ।

বাহ্য প্রয়োগ।

তৃতীয় পরিচ্ছেদ।

অস্ত্র প্রয়োগে।

চতুর্থ পরিচ্ছেদ।

ক্ষত শুশ্রূষা।

পঞ্চম পরিচ্ছেদ।

দুর্ঘটনা।

ষষ্ঠ পরিচ্ছেদ

পথ্য প্রকরণ।

সপ্তম পরিচ্ছেদ।

খাদ্য নির্ব্বাচন।

অষ্টম পরিচ্ছেদ।

রোগ বিশেষে ব্যবস্থা।

নবম পরিচ্ছেদ।

জলবায়ু-পরিবর্ত্তনার্থ স্বাস্থ্যকর স্থান।

দশম পরিচ্ছেদ।

মুষ্টিযোগ প্রকরণ।

পরিশিষ্ট।

শুশ্রূষা

প্রথম ভাগ।

প্রথম পরিচ্ছেদ।

কয়েকটী মূল কথা।

১। গৃহ—দক্ষিণদ্বারী ঘর রোগীর পক্ষে সর্ব্বশ্রেষ্ঠ। তদভাবে দক্ষিণ-পূর্ব্ব কিম্বা পূর্ব্বদ্বারী ঘর মনোনীত করা যাইতে পারে। কোন কোন অঞ্চলে দক্ষিণ-পশ্চিম অথবা পশ্চিমদ্বারী ঘরই স্বাস্থ্যপ্রদ হইয়া থাকে। মস্তিষ্ক বা চক্ষের পীড়া বর্ত্তমান থাকিলে উত্তরদ্বারী ঘরই উত্তম। ইষ্টক নির্ম্মিত গৃহ হইলে যে কামরার চারিদিকেই দ্বার-জানালাদি আছে তাহাই সর্ব্বোৎকৃষ্ট।

সুপ্রশস্ত, উচ্চ, অনার্দ্র ও আলোকযুক্ত পরিস্কৃত গৃহে রোগীর বাসস্থান নির্দ্দেশ করা কর্ত্তব্য। অধিক উষ্ণ কিম্বা অধিক শীতল গৃহ রোগীর পক্ষে অত্যন্ত অপকারী। গৃহ অনাবশ্যক দ্রব্যাদিদ্বারা পূর্ণ করিয়া বায়ু সঞ্চালনের অন্তরায় জন্মাইবে না। যাহাতে নির্ম্মল বায়ু মুক্তভাবে প্রবাহিত হইতে পারে, বিশেষভাবে তাহার ব্যবস্থা করা উচিত। বাহিরের শীতল বায়ুর প্রবাহ যাহাতে রোগীর গাত্রে আসিয়া না লাগে, এরূপ স্থানে রোগীর শয্যা নির্দ্দেশ করা কর্ত্তব্য। ঠিক দরজার সম্মুখে না করিয়া ঘরের একধারে জানালার পাশে শয্যা স্থাপন করিবে।

তাহাতে বাহিরের বায়ু রোগীর গাত্রে লাগিতে পারিবে না, অথচ দরজা এবং পরস্পর সম্মুখবর্ত্তী জানালা বা দরজা খোলা রাখিলে ঘরের দূষিত বায়ু বাহির হইয়া যাইতে পারিবে এবং বাহিরের পরিষ্কৃত বায়ুও গৃহের ভিতরে প্রবেশ করিতে পারিবে।

(১) বায়ুচলাচল—দিনের বেলায় দরজা জানালা সমস্ত খুলিয়া রাখা উচিত। রাত্রিতেও সমস্ত দরজা ও জানালা বন্ধ করা কর্ত্তব্য নহে। কিন্তু ইষ্টক নির্ম্মিত গৃহ না হইলে দরজা ও জানালা সন্ধ্যার পরে বন্ধ করিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য। সমস্ত ঋতুতে প্রত্যূষে দরজা জানালা খুলিয়া দেওয়া উচিত। কারণ তাহাতে প্রাতঃকালের পরিষ্কৃত বায়ু গৃহে প্রবেশ করে এবং বদ্ধ ও দূষিত বায়ু গৃহ হইতে বাহির হইয়া যায়, তদ্দ্বারা রোগীর গৃহে নির্ম্মল বায়ু সঞ্চারের সুবিধা হয়। আমরা অনেক স্থলে দেখিতে পাই, ইষ্টক নির্ম্মিত গৃহেও বাতায়নাদি সকল ঋতুতেই, বিশেষতঃ বর্ষা ও শীতকালে অতি যত্নের সহিত রুদ্ধ করা হয়। এমন কি বস্ত্র খণ্ডদ্বারা উহার মধ্যস্থ ফাটল সকল এরূপে আবৃত করিয়া রাখা হয় যে, তদ্দ্বারা গৃহে আলোক বা বায়ু কিছুই প্রবেশ করিতে পারে না। যাঁহারা এরূপ করিয়া থাকেন, তাঁহাদের বিশ্বাস এই যে, জানালা খোলা রাখিলেই সর্দ্দি লাগিবে। এমনও দেখিতে পাওয়া যায়, দারুণ গ্রীষ্মে যখন প্রাণ ছট-ফট করে তখনও অনেকে গৃহের দ্বার ও বাতায়ন উত্তমরূপে রুদ্ধ করিয়া শয়ন করেন। ঐরূপ স্থলে সুস্থ লোকেরও অচিরে রুগ্ন হইবার আশঙ্কা। রোগীর পক্ষে ইহা যে কতদূর অনিষ্টকর তাহা বলাই বাহুল্য। একথা সকলেরই জানিয়া রাখা উচিত, গৃহে বায়ু প্রবেশ করিলেই সর্দ্দি হওয়ার কোন কারণ নাই। ঠাণ্ডার পর হঠাৎ গরম এবং গরমের পর হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিলেই সর্দ্দি হইবার কারণ উপস্থিত হয়। এই জন্যই শীতকালে শয্যাত্যাগের পর অবরুদ্ধ উষ্ণ গৃহের

বাহির হইবা মাত্র অথবা প্রত্যূষে জানালা খুলিবা মাত্র বহির্লোককেই হাঁচিতে দেখা যায়। সমস্ত রাত্রি বদ্ধ বায়ুতে গৃহ উষ্ণ থাকে এবং হঠাৎ জানালা খুলিবা মাত্র বাহিরের শীতল বায়ু গাত্রে লাগাতেই এরূপ হইয়া থাকে। শীতকালে অল্প পরিমাণে জানালা খুলিয়া রাখিলে হঠাৎ শীতল বায়ুস্পর্শে সর্দ্দির কোন আশঙ্কা থাকে না। রোগীকে রুদ্ধ গৃহে রাখা যে আমাদের নিতান্তই ভুল এবং রোগীর পক্ষেও অতিশয় অহিতকর তাহা সর্ব্বদা স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য। পীড়িত ব্যক্তির গাত্র হইতে যে বায়ু বহির্গত হয়, তাহা গৃহে সঞ্চিত হইলে গৃহের বায়ু ক্রমে এত দূষিত হইয়া উঠে যে, তদ্দ্বারা যে কেবল রোগীরই অপকার দর্শে এমত নহে, নিশ্বাসদ্বারা উহা অপরের শরীরে প্রবিষ্ট হইলে তাহাদেরও নানা রোগ হইবার সম্ভাবনা।

(২) আলোক উত্তাপ—গৃহে আলোক ও উত্তাপের সুবন্দোবস্ত থাকা প্রয়োজন। রোগীর চক্ষে অসহ্য হয় এরূপ প্রবল আলো গৃহে প্রবেশ করিতে দেওয়া কর্ত্তব্য নহে। মস্তিষ্কের বিশেষতঃ চক্ষের পীড়া বর্ত্তমান থাকিলে রোগীর চক্ষে যাহাতে আলোক রশ্মি পতিত না হয়, তাহার বিশেষ ব্যবস্থা করিতে হইবে। এ অবস্থায় রোগীকে সম্পূর্ণ অন্ধকার গৃহে রাখা কর্ত্তব্য। গৃহের চারিদিকে এবং বাতায়নাদিতে কাল কাপড় টানাইয়া দেওয়া উচিত। তাহাতে রোগীর গৃহ শীতল ও অন্ধকার হইবে।

(৩) আর্দ্রতা নিবারণ—ঘর আর্দ্র হইলে শুষ্ক মৃত্তিকাচূর্ণ বা বালি, গুঁড়া চূণ অথবা কাঠের কয়লা মেজেতে ছড়াইয়া দিবে এবং তাহার উপরে দরমা কিম্বা মাদুর বিছাইবে। এরূপ করিলে গৃহ অনেকটা শুষ্ক হইবার সম্ভাবনা। অধিক ভিজা বোধ হইলে মেজের উপরে জলন্ত অঙ্গার রাখিয়া দেওয়াও মন্দ নহে। কিন্তু রোগীর গাত্রে যাহাতে উত্তাপ না লাগে সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখিবে।

(৪) লোক সমাগম—রোগীর গৃহে নানা কারণে অধিক লোক সমাগম সম্পূর্ণ নিষিদ্ধ। কিন্তু দুঃখের বিষয় অধিকাংশ স্থলেই ইহার বিপরীত দেখিতে পাওয়া যায়। রোগীর প্রতি সহানুভূতি প্রকাশ করিবার জন্য এ সময়ে অনেকেই আগমন করিয়া থাকেন। অবশ্য ইহার উদ্দেশ্য সাধু সে বিষয়ে সন্দেহ নাই; কিন্তু গৃহে জনতা হইলে বহুলোকের নিশ্বাস প্রশ্বাসে দূষিত বায়ু রোগবৃদ্ধির কারণ হইয়া উঠে। এক সময়ে অধিক বন্ধুবান্ধব যাহাতে গৃহে না থাকেন, সে বিষয়ে প্রখর দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। যাহাতে রোগীর গৃহের সন্নিকটে লোকজনের গোলযোগ না হয়, তাহারও উপায় অবলম্বন করা উচিত।

(৫) সংক্রমাপহ ও দুর্গন্ধনাশক—রোগীর ঘর দুর্গন্ধযুক্ত হইলে কণ্ডিস ফ্লুইড (Condy's Fluid) ফেনাইল (Phenyle) কিম্বা কার্ব্বলিক এসিড (Acid Carbolic) * ৩০ গুণ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ঘরের মেজেতে ছড়াইয়া দিবে। ইহাতে সংক্রামক পীড়ার বিষ নাশার্থ সাহায্য হইবে এবং দুর্গন্ধও দূর হইবে। গৃহের মধ্যে ৪ হাত উচ্চে ঝুড়ী কিম্বা অন্য কোন সচ্ছিদ্র পাত্রে করিয়া শুষ্ক ও পরিষ্কৃত কাঠের কয়লা রাখিয়া দিলেও দূষিত বায়ু বিনষ্ট হইবে। উক্ত কয়লা মধ্যে মধ্যে রৌদ্রে দিয়া শুষ্ক করিয়া লওয়া উচিত। শুষ্ক

* কার্ব্বলিক এসিড হাতে লাগিলে ফোস্কা পড়ে; অতএব ইহা অতি সাবধানে ব্যবহার করা উচিত। হঠাৎ কোন অঙ্গে উক্ত এসিড লাগিলে তৎক্ষণাৎ উক্ত স্থানে যে কোন প্রকার তৈল মাখাইয়া দিলে ফোস্কা পড়িবে না এবং জ্বালাও করিবে না। অধিক পরিমাণে এসিড লাগিলে প্রথমে জল দ্বারা উত্তম রূপে ধৌত করিয়া তৎপরে তৈল মাখাইতে হইবে। এসিড লাগিবা মাত্রই জল দিতে হইবে নতুবা বিলম্ব হইলে ফোস্কা পড়িবে। জল অধিক পরিমাণে এবং সজোরে ঢালিতে হইবে। ইহা অত্যন্ত বিষাক্ত পদার্থ, এজন্য রোগীর গৃহে এককালে অধিক পরিমাণে ব্যবহার করা উচিত নহে।

চূণে কিঞ্চিৎ জল মিশ্রিত করিয়া দুর্গন্ধযুক্ত স্থানে ছড়াইয়া দিলেও বায়ু বিশোধিত হয়। আল্‌কাত্রা দূষিত বায়ু ও দুর্গন্ধনাশক। টাট্‌কা গোবর জলে গুলিয়া ছড়াইয়া দিলেও দুর্গন্ধ নষ্ট হয়।

আমাদের দেশে প্রাতঃসন্ধ্যা গৃহে ধূপ ধুনা দিবার প্রথা প্রচলিত আছে। ইহা অতি উত্তম প্রথা। রোগীর গৃহে প্রাতঃসন্ধ্যা ধূপ ধুনা দেওয়া সঙ্গত। গন্ধকের ধূমে দূষিত বায়ু পরিষ্কৃত হয় সত্য কিন্তু উহার তীব্র গন্ধ রোগীর পক্ষে সাধারণতঃ অসহ্য ; এজন্য গন্ধক না পোড়াইয়া ধূপধুনা দেওয়াই ভাল। তবে সম্ভবপর হইলে রোগীকে উক্ত সময়ের জন্য অন্য গৃহে স্থানান্তরিত করিয়া প্রচুর পরিমাণে ধূপধুনা এবং গন্ধকের ধূম দেওয়া যাইতে পারে। ইহাতে দুর্গন্ধও দূরীভূত হইবে, মক্ষিকা ও মশকের উপদ্রবও কম হইবে।

(৬) বর্ত্তিকালোক—গ্যাসের কিম্বা কেরোসিনের আলো রোগীর গৃহে রাখা কর্ত্তব্য নহে। চর্ব্বিবাতি অথবা তদভাবে সরিষা, নারিকেল কিম্বা রেড়ীর তৈলের প্রদীপ রাখা উচিত। রোগীর চোখে প্রবল আলোক পতিত না হয় এরূপ স্থানে প্রদীপ স্থাপন করিতে হইবে। হাঁড়ির ভিতরে প্রদীপ রাখিলে এই উদ্দেশ্য সাধিত হইতে পারে। রোগীর মস্তকের নিকট কখনও প্রদীপ রাখা বিধেয় নহে।

২। শয্যা—গৃহ উৎকৃষ্ট হইলেও স্থান ও শয্যাদির বিষয়ে মনোযোগ না করিলে রোগীর পক্ষে নানা অসুবিধা ও অপকারের সম্ভাবনা। মেজের উপর রোগীর শয্যা না করিয়া তক্তপোষ বা খাটের উপর রোগীকে শয়ন করিতে দেওয়াই কর্ত্তব্য। মৃত্তিকার উপরে রোগীর শয্যার ব্যবস্থা করা কিছুতেই যুক্তিসঙ্গত নহে। অসচ্ছলতা স্থলে অন্ততঃ মাচার উপর শয্যা নির্দ্দেশ করা উচিত। দ্বিতল, ত্রিতল গৃহের মেজের উপর রোগীর শয্যা করিলে কতকটা চলিতে পারে।

রোগ দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে বিছানা যথাসম্ভব পুরু এবং নরম হওয়া আবশ্যক, নতুবা শয্যাক্ষত হইয়া রোগীর বহুকাল কষ্ট পাইবার সম্ভাবনা। একাধিক রোগী কোন ক্রমেই এক শয্যায় রাখা বিধেয় নহে। নিতান্ত অসচ্ছলাবস্থায় বাধ্য হইয়া এক গৃহে রাখিতে হইলে অন্ততঃ পৃথক্ পৃথক্ এবং যথাসম্ভব দূরে দূরে শয্যা নির্দ্দেশ করিবে। কিন্তু সংক্রামক রোগে ভিন্ন ভিন্ন গৃহে রোগীর শয্যা নির্দ্দেশ করা কর্ত্তব্য। রোগীর শয্যায় অপর কাহারও শয়ন করা উচিত নহে।

৩। পরিচ্ছন্নতা—অনেক স্থলেই দেখিতে পাওয়া যায়, রোগীর শয্যা, পরিধেয় বস্ত্র অতি অপরিষ্কৃত থাকে। এরূপ অপরিচ্ছন্নতা ব্যাধির পক্ষে মহা অনিষ্টকর। রোগীকে সর্ব্বদা পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখিতে হইবে। প্রত্যহ বিছানার চাদর ও বালিসের ওয়াড় রৌদ্রে শুষ্ক করা কর্ত্তব্য। দিবসে অন্ততঃ একবার পরিধেয় বস্ত্র পরিবর্ত্তিত করা উচিত। সাবানজলে দুই একদিন অন্তর বিছানার চাদর ইত্যাদি কাচিয়া দিলেই অনায়াসে চলিতে পারে। শুশ্রূষাকারীদিগের এ বিষয়ে বিশেষ মনোযোগ প্রদানকরা কর্ত্তব্য। ময়লা কাপড় পরিয়া থাকা সাধারণ স্বাস্থ্যের পক্ষেই মহা অনিষ্টকর, রোগীর পক্ষে এ বিষয়ে কতদূর সাবধানতার প্রয়োজন, সহজেই অনুমিত হইতে পারে।

৪। পরিচ্ছদাদি—শরীর সর্ব্বদা পরিষ্কৃত বস্ত্র দ্বারা আবৃত রাখিতে হইবে। পদদ্বয় উষ্ণ থাকিলে নানাপ্রকার অসুখ হইতে পারে না, এজন্য সর্ব্বদা মোজা ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। গাত্রে আর্দ্র বায়ু লাগিয়া যাহাতে সর্দ্দি কাশি হইতে না পারে সেজন্য সর্ব্বদা সতর্ক থাকা আবশ্যক। সহ্যমত ফ্ল্যানেলের জামা গায়ে রাখা মন্দ নহে। হৃদ্‌রোগ, ফুস্‌ফুসের পীড়া এবং বাত রোগে ফ্ল্যানেল ব্যবহার করা বিশেষ কর্ত্তব্য। প্রবল গাত্রদাহে ভারি লেপ চাপা না দিয়া পাতলা পশমী বস্ত্র ব্যবহার

করা মন্দ নহে। জ্বরের সহিত কোনরূপ কাশির উপসর্গ না থাকিলে শয্যায় অধিক বস্ত্রাদি রাখিবার প্রয়োজন নাই। উহাতে বরং শরীর উষ্ণ বোধ এবং গাত্রদাহ বৃদ্ধি পাইবারই সম্ভাবনা। প্রবল গাত্রদাহে রোগীকে অনবরত বাতাস করিতে হইলে বুক ও পীঠে যাহাতে ঠাণ্ডা লাগিতে না পারে এরূপ বিধান করা কর্ত্তব্য। ঘাম হইলে তৎক্ষণাৎ মুছিয়া ফেলিবে এবং শুষ্ক বস্ত্র গায়ে দিবে। পীড়িতাবস্থায় গাত্রে অধিকক্ষণ ঘাম থাকা অত্যন্ত অনিষ্টকর। ঘর্ম্মসিক্ত বস্ত্রাদি কখনও ব্যবহার করা উচিত নহে। তাহাতে সর্দ্দি কাশি হইয়া রোগ সাংঘাতিক হইবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। উদরাময় থাকিলে পেটে গরম কাপড় (ফ্ল্যানেল ইত্যাদি) জড়াইয়া রাখা উচিত।

৫। থুথু ও বমনপাত্র—পীড়িতাবস্থায় রোগীর মুখে সাধারণতঃ জল অথবা থুথু উঠিয়া থাকে। আমাদের দেশে অনেকেই সচরাচর শয্যার চারি পাশে, দেয়ালে ও গৃহকোণে থুথু নিক্ষেপ করিয়া থাকেন। ইহা যেমন কদর্য্য রীতি, স্বাস্থ্যের পক্ষেও তেমনি হানিজনক। ইতস্ততঃ নিক্ষিপ্ত থুথু হইতে দুর্গন্ধ উঠিয়া গৃহের বায়ু দূষিত করে। রুগ্নাবস্থায় কখন কখন রোগী বমন করে। তদবস্থায় শয্যা ত্যাগ করিয়া বাহিরে যাওয়া অনেক সময়ে সম্ভবপর হয় না। এমতাবস্থায় থুথু ও বমনপাত্র সর্ব্বদা রোগীর নিকটে তক্তপোষের ডান কিম্বা বামদিকে রাখিয়া দেওয়া উচিত। উহা দেয়ালের একপাশে এমন স্থানে রাখিবে না যাহাতে সর্ব্বদা পরিষ্কার করিতে অসুবিধা ঘটিতে পারে। অসচ্ছলতা স্থলে মেটে হাঁড়ি অথবা মালসা থুথু এবং বমনপাত্ররূপে ব্যবহৃত হইতে পারে। এই পাত্র দিবসে অন্ততঃ ৪।৫ বার পরিষ্কার করা কর্ত্তব্য এবং সম্ভব হইলে দুর্গন্ধ প্রভৃতি নিবারণ জন্য কিছু কার্ব্বলিক এসিড কিম্বা কণ্ডিস ফ্লুইড উক্ত পাত্রে ঢালিয়া দেওয়া উচিত। বমন করিবামাত্র

রোগীর গৃহ হইতে পাত্র বাহির করিয়া ফেলিবে এবং পাত্র সর্ব্বদা পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখিবে।

৬। রোগীর প্রতি কর্ত্তব্য—রোগীর সমক্ষে কোনরূপ নিরাশ-জনক বাক্য ব্যবহার করা অত্যন্ত গর্হিত। রোগীর গৃহে কখন উচ্চৈঃ-স্বরে কথোপকথন করা কর্ত্তব্য নহে। যাহাতে কোনরূপ গণ্ডগোল না হয় তৎপক্ষে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে। রোগীর সম্মুখে কাহারও বিমর্ষভাব প্রকাশ করা বিধেয় নহে। রোগীর চিত্ত যাহাতে প্রফুল্ল থাকে সে বিষয়ে যত্নবান হইতে হইবে। রোগীকে কখন কটু কথা বলা কিম্বা তিরস্কার করা উচিত নহে। রোগীর স্বভাব সাধারণতঃ একটু খিট্‌খিটে হইয়া থাকে। রোগী যদি কখনও কোনও অন্যায় আচরণ করে তবে তাহাকে মধুর বাক্যে প্রতিনিবৃত্ত করিবে। রোগীর পীড়া কঠিন বা আরোগ্য হইতে বিশেষ বিলম্ব হইবার সম্ভাবনা, রোগীর নিকট এরূপ উক্তি কখনও সঙ্গত নহে। রোগীকে সর্ব্বদাই আরোগ্যের আশ্বাস দেওয়া কর্ত্তব্য। নানা অনাবশ্যক প্রশ্ন করিয়া রোগীকে বিরক্ত করা উচিত নহে।

(১). মন্ত্রণাগুপ্তি—রোগ গুরুতর হইলে রোগীর সমক্ষে চিকিৎ-সককে রোগ সম্বন্ধে কোন কথা জিজ্ঞাসা করিবে না। কোন প্রকার পরামর্শের প্রয়োজন হইলে রোগীর গৃহে বসিয়া তাহা করা নিতান্ত গর্হিত। রোগীর সমক্ষে অথবা শ্রুতিগোচরে সন্দেহজনক মৃদুস্বরে আলাপ করা কিম্বা গুরুতর কিছু ঘটিয়াছে এরূপ ভাব প্রকাশ করা নিতান্ত অবিবেচনার কার্য্য। আকার ইঙ্গিতেও এ সমস্ত বিষয় রোগীকে কোন ক্রমেই বুঝিতে দেওয়া উচিত নহে। কিন্তু নিতান্ত পরিতাপের বিষয়, আমরা ঠিক ইহার বিপরীত কার্য্য করিয়া থাকি। আমরা এমনভাবে কথা বলি, এমন হাবভাব প্রকাশ করি, এমনভাবে

রোগীর নিকটে কথা গোপন করিতে চাই যে, রোগী তাহা হইতেই বুঝিয়া লইতে পারে, তাহার অবস্থা বড়ই শোচনীয় হইয়া আসিতেছে। শুশ্রূষাকারীদিগের এবং যাঁহারা রোগী দেখিতে আসেন তাঁহাদিগের এ বিষয়ে গুরুতর দায়িত্ব। আমরা অনেক সময় লুকাইতে গিয়াই ধরা পড়ি। রোগীকে জানিতে দিব না বলিয়া আরও বেশী করিয়া বুঝিবার সুযোগ দেই। রোগীর সমক্ষে কখনও উদ্বেগের ভাব প্রকাশ করা কর্ত্তব্য নহে। রোগী বুদ্ধিমান হইলে, অতি সহজে এ সমস্ত বুঝিতে পারে, ইহা জানা উচিত। আমাদের আচরণে যাহাতে রোগীর মনে ঘুণাক্ষরেও কোনরূপ উদ্বেগ ও আশঙ্কা জন্মিতে না পারে তাহা করা সর্ব্বতোভাবে বিধেয়।

(২) বিকারাবস্থায়—রোগী বিকারগ্রস্ত হইলে অথবা প্রলাপ বকিলে সাবধানে থাকিবে। এ অবস্থায় রোগীকে উঠিয়া বসিতে দিবে না। গৃহে কোন প্রকার অস্ত্রশস্ত্র রাখিবে না। ছুরী, কাঁচি প্রভৃতি প্রয়োজনীয় দ্রব্যাদি রোগীর ঘর হইতে স্থানান্তরিত করিবে। রোগীকে মুহূর্ত্তের জন্যও একাকী ফেলিয়া অন্যত্র গমন করিবে না। প্রবল বিকারের অবস্থায় কেবলএকজন মাত্র শুশ্রূষাকারীর উপর নির্ভর করিয়া বাড়ী ছাড়িয়া যাওয়া উচিত নহে। এরূপ অবস্থায় কখন কিরূপ সাহায্যের প্রয়োজন হইবে তাহার নিশ্চয়তা নাই। বাড়ীতে অন্য লোক না থাকিলে সমূহ অসুবিধা ঘটিতে পারে। রোগী প্রলাপ বকিতে আরম্ভ করিলে তাহার প্রলাপে যোগ দিয়া উত্তর প্রত্যুত্তরদানে কথা বৃদ্ধি করা সঙ্গত নহে। রোগীর অসম্বদ্ধ কথার কোনরূপ প্রতিবাদ করিয়া উত্তেজনা বৃদ্ধি করিবে না। রোগী যাহা ইচ্ছা বকিয়া যাউক তাহাতে ভ্রূক্ষেপ না করিয়া প্রশান্তভাব প্রদর্শন করিবে এবং কোনরূপ ভীতি বা উদ্বেগের ভাব প্রকাশ করিবে না। পরন্তু রোগীর সহিত কোনরূপ রূঢ়

ব্যবহার কখনই বিধেয় নহে। যাহাতে রোগীর গৃহে অথবা শ্রুতিগোচরে কোনপ্রকার শব্দ না হয় তাহার ব্যবস্থা করিবে। বড় রাস্তার ধারে যেখানে গাড়ী ঘোড়া ও লোকজনের অধিক যাতায়াত, এরূপ স্থানে বাসস্থান হইলে অনেক সময় রাস্তার উপরে খড় পাতিয়া দিতে দেখা যায়। উহাতে গাড়ী ঘোড়ার যাতায়াতের শব্দ উত্থিত হইতে পারে না; ইহা উত্তম ব্যবস্থা।

(৩) বাক্‌রোধ বা সংজ্ঞাহীনাবস্থায়—বাক্‌রোধ অথবা সংজ্ঞাহীন অবস্থায় রোগীর কর্ণগোচর হইতে পারে এমন স্থানে রোগী সম্বন্ধে কোন কথা বলা কর্ত্তব্য নহে। কারণ অনেক সময় রোগী কথা বলিবার অথবা নড়িবার চড়িবার শক্তি না থাকিলেও কি ঘটিতেছে তাহা শুনিবার ও বুঝিবার ক্ষমতা থাকিতে পারে। অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায়, রোগীর সচেতন অবস্থাতেই আত্মীয়গণ ক্রন্দন-রোল উত্থিত করিয়া থাকেন। ইহা নিতান্তই অবিবেচনার কার্য্য। রোগীর সম্মুখে এরূপভাবে ক্রন্দন করা কখনও বিধেয় নহে।

(৪) চিত্তবিনোদন—অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায়, রোগী রোগের চিন্তায় একেবারে ম্রিয়মাণ হইয়া পড়েন এবং বহুকাল রোগশয্যায় আবদ্ধ থাকিয়া কেমন একপ্রকার কষ্টানুভব করেন। এ সময়ে রোগীর ইচ্ছানুযায়ী শ্রুতিমধুর বাদ্য-যন্ত্রাদি বাদন এবং সুশ্রাব্য সঙ্গীতাদি করিলে তাহাতে রোগীর মনে প্রফুল্লতা জন্মিতে পারে। রোগীর চিত্তাকর্ষণের জন্য সুন্দর সুন্দর ছবি ইত্যাদিও দেখান যাইতে পারে। সুন্দর সুন্দর লতা, পাতা, ফুল বা ফল দেখিলে স্বভাবতঃই মন প্রফুল্ল হইয়া থাকে। সুবাসিত পুষ্পের সৌরভে মন প্রফুল্ল হয় এবং গৃহের বায়ুও বিশুদ্ধ হয়। অতএব রোগীর ঘরে পুষ্পগুচ্ছ ইত্যাদি রাখা মন্দ নহে। রোগীর চিত্ত প্রসন্ন রাখিবার জন্য সর্ব্বদা যত্নবান

রাখা কর্ত্তব্য, কারণ তদ্দ্বারা রোগ নিরাকরণে বহু পরিমাণে সহায়তা হয়। রোগী ইচ্ছা করিলে তাহার কাছে সুন্দর গল্পের বই পাঠ করিলে অথবা নানাবিধ ভাল ভাল গল্প করিলে রোগীর মন অনেকটা প্রফুল্ল থাকিতে পারে।

৭। শুশ্রূষাকারীর যোগ্যতা এবং কর্ত্তব্য— শুশ্রূষাকারীর শান্তপ্রকৃতি, প্রফুল্লচিত্ত, সহিষ্ণু, দৃঢ়প্রতিজ্ঞ এবং নিরলস হওয়া প্রয়োজন। দৃষ্টি শক্তির অল্পতা থাকিলে শুশ্রূষা কার্য্যে ব্যাঘাত জন্মিতে পারে, এজন্য শুশ্রূষাকারীর প্রখর দৃষ্টিশক্তি থাকা প্রয়োজন। শুশ্রূষাকারীর পক্ষে ঘৃণা সর্ব্বতোভাবে পরিহার্য্য। মনে মনে ঘৃণার ভাব থাকিলে কেহই পরিচর্য্যার কাজ সুচারুরূপে সম্পন্ন করিতে পারে না। নিজের সুখ স্বচ্ছন্দতার প্রতি দৃক্‌পাত না করিয়া নিঃস্বার্থভাবে খাটিতে না পারিলে পরিচর্য্যা করা বড়ই কঠিন।

দুর্ব্বলচিত্ত ব্যক্তি শুশ্রূষাকারী হইবার উপযুক্ত নহে। কর্ত্তব্য-নিষ্ঠ, বিবেকপরায়ণ না হইলে শুশ্রূষা কার্য্য সুচারুরূপে সম্পন্ন হইতে পারে না। কারণ রোগী কুপথ্যের জন্য নিতান্ত পীড়াপীড়ি করিলে অথবা অন্য কোন অযথাচরণ করিতে চাহিলে তাহাকে সম্যক্ প্রতিনিবৃত্ত করিতে হইবে। অনেক সময় রোগীর প্রকৃত মঙ্গলার্থ এমন কি নিষ্ঠুরাচরণ করিবারও প্রয়োজন হইতে পারে। শুশ্রূষাকারী এ সময়ে মমতা বশতঃ দুর্ব্বলতা প্রকাশ করিবেন না। পরিচর্য্যাকারী দৃঢ়প্রতিজ্ঞ হইবেন বটে কিন্তু নিষ্ঠুর হইবেন না। শুশ্রূষাকারীর হৃদয়ে দয়ার ভাব না থাকিলে তাঁহাদ্বারা ভালরূপ শুশ্রূষার প্রত্যাশা করা যায় না।

রোগী অসহিষ্ণু হইলে অথবা ভীতি এবং ব্যস্ততার ভাব প্রকাশ করিলে শুশ্রূষাকারী বিচলিত না হইয়া প্রশান্ত ও প্রফুল্লভাব

প্রদর্শন করিবেন এবং রোগীর পক্ষে যাহা প্রকৃত মঙ্গলকর তাহাই করিবেন।

চিকিৎসকের প্রতি রোগীর যাহাতে আস্থা জন্মে শুশ্রূষাকারীর তদ্বিষয়ে বিশেষ যত্ন করা কর্ত্তব্য। রোগ সম্বন্ধে রোগী যাহাতে সর্ব্বদা চিন্তা না করে এবং তৎসম্বন্ধে কোন বই পাঠ না করে শুশ্রূষাকারীর সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখা প্রয়োজন। কারণ রোগের চিন্তায় রোগ আরো বৃদ্ধি পায় এবং রোগ সম্বন্ধে বই পড়িলে রোগের চিন্তা প্রবল হইয়া থাকে।

(১) ভ্রমপ্রমাদ—ঔষধাদি সেবন এবং পথ্যাপথ্য ইত্যাদি সম্বন্ধে শুশ্রূষাকারীর কোনরূপ ভ্রম প্রমাদ ঘটিলে চিকিৎসকের নিকটে তাহা কখনই গোপন করা উচিত নহে। গোপন করিলে ঘোর অনিষ্ট হইতে পারে। সময়ে চিকিৎসককে জানাইলে প্রতিবিধানের সম্যক সম্ভাবনা থাকে। কিন্তু গোপন করিলে একে আর হইয়া দাঁড়াইতে পারে। চিকিৎসক একভাবে চিকিৎসা করিবেন, রোগের প্রতীকার হইতেছে না দেখিয়া হয়ত তিনি ব্যবস্থার পর ব্যবস্থা পরিবর্ত্তিত করিবেন, অথচ প্রকৃত কথা গোপন থাকায় তাঁহার শত চেষ্টা ব্যর্থ হইবে। এতদ্ব্যতীত গুরুতর ভ্রমপ্রমাদে জীবন সংশয় ও বিচিত্র নহে। অতএব লজ্জাবশতঃ অথবা অপ্রস্তুত হইবার ভয়ে নিজের ভ্রম ত্রুটি কখনও গোপন করিবে না।

রোগীর অবস্থানুসারে শুশ্রূষাকারীর প্রত্যুৎপন্নমতিত্বে অনেক উপকার হইয়া থাকে। কিন্তু যে সকল দুরূহ বিষয়ে চিকিৎসকের উপর নির্ভর করা কর্ত্তব্য, সেই সকল বিষয়ে প্রত্যুৎপন্নমতিত্ব দেখাইবার উদ্দেশ্যে শুশ্রূষাকারীর ব্যস্ততা সঙ্গত নহে। তাহাতে হিতে বিপরীত হইতে পারে।

শুশ্রূষাকারী হঠাৎ নিদ্রা হইতে উঠিয়া ঘুমের ঘোরে রোগীকে ঔষধাদি প্রদান করিবেন না। ঘুমের ঘোরে ভ্রম হইবার নিতান্ত সম্ভাবনা। সামান্য তন্দ্রার অবস্থাতেও সতর্ক হওয়া প্রয়োজন। তন্দ্রা অথবা নিদ্রা ভঙ্গের পর চক্ষু প্রক্ষালন করিয়া তবে ঔষধ দেওয়া, উত্তাপ লওয়া এবং রোগীর অবস্থা লিপিবদ্ধকরা ইত্যাদি কার্য্য করা উচিত।

(২) শুশ্রূষাকারীর স্বাস্থ্য—শুশ্রূষাকারী নিজের পরিচ্ছন্নতার বিশেষ প্রয়োজন। কোন কার্য্য করিয়া হস্তাদি অধৌত রাখিবে না। প্রয়োজন মত সাবান জল দ্বারা উত্তমরূপে ধৌত করিবে। শুশ্রূষা করিতে গিয়া শুশ্রূষাকারীর নিজের স্বাস্থ্য সম্বন্ধে একবারে অবহেলা করা কর্ত্তব্য নহে। নিয়ম মত আহার নিদ্রা করিবে। দীর্ঘকাল-ব্যাপী রোগ হইলে এবং প্রতিদিন রাত্রি জাগরণ আবশ্যক হইলে পালা করিয়া রাত্রি জাগরণ করা উচিত। সন্ধ্যা হইতে রাত্রি ১০টা পর্য্যন্ত, ১০টা হইতে ২টা এবং ২টা হইতে ভোর পর্য্যন্ত, এইরূপে সময় বিভাগ করিয়া লওয়া মন্দ নহে। রোগীর অবস্থা সঙ্কটা-পন্ন হইলে প্রত্যেকবারে দুইজন করিয়া, নতুবা একজন করিয়া জাগি-লেই চলিতে পারে। অনিদ্রায় স্বাস্থ্যভঙ্গ হইলে শুশ্রূষা কার্য্যেও ব্যাঘাত জন্মে। অতএব এসমস্ত উপেক্ষণীয় নহে।

(৩) ভারার্পণ—এক সময়ে একাধিক শুশ্রূষাকারী আবশ্যক-মত রোগীর পরিচর্য্যায় নিযুক্ত থাকিতে পারেন, কিন্তু ঔষধ এবং পথ্যাদির ভার সম্পূর্ণরূপে একজনের উপর ন্যস্ত থাকা নিতান্ত আবশ্যক। কখন্ কোন্ ঔষধ বা পথ্য দেওয়া হইয়াছে, আবার কখন্ দিতে হইবে, এসমস্ত জানা না থাকিলে নানা গোলযোগ ঘটিতে পারে। একজনের উপর ভার থাকিলে এ সমস্ত গোলযোগের কোন সম্ভাবনা

থাকেনা। তাঁহার স্থানান্তরে যাইবার প্রয়োজন হইলে অপর এক ব্যক্তিকে সমস্ত বুঝাইয়া তাঁহার উপর ভার দিয়া গেলেই চলিতে পারে। সুচারুরূপে কার্য্য সম্পন্ন করিতে হইলে ব্যক্তি বিশেষের উপর ভারার্পণ করা ভাল।

(৪) নোটবুক বা ডায়রী—ভারপ্রাপ্ত শুশ্রূষাকারী একখানা নোটবুকে রোগীর অবস্থাদি এবং কখন কি ঔষধ ও পথ্য দেওয়া হইল তাহা লিখিয়া রাখিবেন। প্রয়োজনানুসারে রোগীর উত্তাপ লইবেন। সাধারণতঃ তিন ঘণ্টা অন্তর উত্তাপ লইলেই চলিতে পারে। তবে অবস্থাভেদে কচিৎ এক ঘণ্টা অন্তরও উত্তাপ লইবার প্রয়োজন হইতে পারে। উত্তাপ লইবার যন্ত্রকে থার্ম্মোমিটার (Thermometer) কহে। সুস্থ দেহের উত্তাপ ৯৮°.৪ ডিগ্রী। ইহার অধিক হইলেই জ্বর আছে বুঝিতে হইবে। ইহার বিশেষ বিবরণ পরিশিষ্টে দ্রষ্টব্য। রোগীর অবস্থার কোনরূপ পরিবর্ত্তন লক্ষিত হইলে তাহা উক্ত নোটবুকে লিখিয়া রাখা উচিত। রোগ বিশেষে মলমূত্র ত্যাগের সময় এবং মলমূত্র কখন কি প্রকার হয় উক্ত পুস্তিকায় লিপিবদ্ধ করা আবশ্যক। আহার্য্য ও ঔষধাদি সম্বন্ধে চিকিৎসক যেরূপ নির্দ্দেশ করিয়া যান তাহা উক্ত নোটবুকে লিখিয়া রাখা কর্ত্তব্য। সুবিজ্ঞ চিকিৎসকগণ বহু সময়ে রোগীর অবস্থা লিপিবদ্ধ করিয়া থাকেন। শুশ্রূষাকারী তাহার প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখিয়া কার্য্য করিবেন। চিকিৎসকের রোগী পরীক্ষা এবং রোগীর অবস্থা, ঔষধ সেবন ও পথ্যাদি সম্বন্ধে সচরাচর স্মরণার্থ এক প্রকার লিপি-পুস্তিকা রাখা হয়। বুঝিবার সুবিধার জন্য অপর পৃষ্ঠায় উক্ত পুস্তিকার একখানি আদর্শ প্রদান করিলাম।

তারিখ————————

চিকিৎসকের উপদেশ।

সময়	উত্তাপ	ঔষধ	পথ্য	মল	মূত্র	মন্তব্য
পূর্ব্বাহ্ণ						
৫টা	৯৯°.৪	×	×	×	×	
৬টা	×	ফিবার মিক্‌শ্চার	×	স্বাভাবিক	লালবর্ণ	
৮টা	৯৮°.৪	কুইনাইন মিঃ	×	×	×	
৯টা	×	×	দুধবার্লি	×	×	
অপরাহ্ণ						
১টা	১০০°.৪	ফিবার মিক্‌শ্চার	×	×	×	
২টা	×	×	×	তরল	স্বাভাবিক	
৩টা	১০৪°.২	ঐ	×	×	×	

(৫) শুশ্রূষার উপকরণ—রোগীর প্রয়োজনীয় সামগ্রীগুলি যথাস্থানে রক্ষা করা উচিত, যেন প্রয়োজন কালে এদিক ওদিক তল্লাস করিতে না হয় এবং কালবিলম্বে অসুবিধা না ঘটে। রোগীর শুশ্রূষার জন্য যে সকল উপকরণ সচরাচর আবশ্যক হয়, তাহার তালিকা দেওয়া গেল।

চর্ব্বিবাতি, লণ্ঠন, কেট্‌লি, ছুরী, কাঁচি, সাদা ফ্ল্যানেলের টুকরা, সেফ্‌টীপিন, সূচসূতা, পিন, পরিষ্কৃত নেকড়া, রবর কিম্বা অয়েলক্লথ, মাপের গ্লাস, চাম্‌চা, দিয়াশলাই, পিকদান ও বমন পাত্র, বেডপ্যান, ইউরিন্যাল, সাবান, হাঁড়ি, মালসা, ধূপধুনা, স্পঞ্জ, তুলা, কম্বল, পুল্টিসের আবশ্যক সামগ্রী, জগ্‌, স্পিরিটষ্টোভ, পাখা, দোয়াত কলম কাগজ, ঘড়ি, থার্ম্মোমিটার ও সংক্রমাপহ ঔষধাদি।

বৈদ্যমতে চিকিৎসা হইলে—খল, হামামদিস্তা, শিলনোড়া, মধু এবং অন্যান্য প্রয়োজনীয় অনুপান।

হোমিওপ্যাথি মতে চিকিৎসা হইলে—নূতন পরিষ্কৃত শিশি, কর্ক, ও ছোট কাচের গ্লাশ যাহা পূর্ব্বে ব্যবহৃত হয় নাই। এ্যালোপেথি ঔষধের শিশিতে হোমিওপেথি ঔষধ রাখা কর্ত্তব্য নয়। তবে কোন মৃদু ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকিলে, গরম জল ও সোডা প্রভৃতি দ্বারা উত্তমরূপে পরিষ্কার করিয়া লইলে চলিতে পারে।

(৬) ব্যবস্থাপত্র রক্ষা—নানা কারণে চিকিৎসার ব্যবস্থাপত্র সযত্নে রক্ষা করা কর্ত্তব্য। চিকিৎসক পরিবর্ত্তন করিতে হইলে নূতন চিকিৎসকের পক্ষে পূর্ব্ব চিকিৎসকের ব্যবস্থাপত্র দর্শন করা নিতান্ত আবশ্যক হইয়া থাকে। রোগী এক চিকিৎসকের চিকিৎসাধীনে থাকিলেও অনেক সময় পূর্ব্বে যে সকল ঔষধ ব্যবহার করিতে দেওয়া হইয়াছে তাহা জানিবার আবশ্যক হয়। রোগ সামান্য বলিয়া এবিষয়ে

কখনই উপেক্ষা করা কর্ত্তব্য নহে। কারণ যাহা প্রথমে অতি সহজ বলিয়া মনে হইতে পারে, কালে তাহা অতিশয় দুরূহ হইয়া উঠা বিচিত্র নহে। অতএব অনাবশ্যক বোধে অবহেলা না করিয়া ব্যবস্থাপত্রগুলি সর্ব্ব প্রযত্নে রক্ষা করা উচিত। একখানা খাতার মধ্যে চিকিৎসককে ব্যবস্থাপত্র লিখিতে দেওয়া মন্দ নহে। তাহা হইলে আর হারাইয়া যাইবারও কোন আশঙ্কা থাকে না এবং ব্যবস্থাপত্রগুলি শৃঙ্খলার সহিত রক্ষিতও হইতে পারে। ঔষধ আনিবার সময় উক্ত খাতাখানা ঔষধালয়ে লইয়া গেলেই আর কোন অসুবিধা ঘটে না।

(৭) ঔষধাদি রক্ষা—রোগীর হাতের কাছে কোন অবস্থাতেই ঔষধাদি রাখা সঙ্গত নহে। শীঘ্র রোগমুক্ত হইবার আশায় রোগী অত্যধিক মাত্রায় অথবা নির্দ্ধারিত সময়ের পূর্ব্বে ঔষধ সেবন করিয়া ফেলিতে পারে; অথবা এক ঔষধের স্থলে অন্য ঔষধ ব্যবহার করিতে পারে, তাহাতে বিষম অনিষ্টের সম্ভাবনা। কোন কোন রোগীর স্বভাবতঃই ঔষধের উপর বিদ্বেষ থাকে। তাহারা হাতের কাছে পাইলে তাহা ফেলিয়া দিতে পারে। বিস্বাদ ঔষধ সেবনে প্রবৃত্তি না হইবারই কথা, এজন্য রোগীর উপর ঔষধ সেবনের ভার দেওয়া উচিত নয়। রোগীর আয়ত্তের বাহিরে অথবা অজ্ঞাতে ঔষধ রক্ষা করাই কর্ত্তব্য। খাইবার এবং মালিশ ইত্যাদি বাহ্য প্রয়োগের ঔষধ কখনও একস্থানে রাখিবে না। মালিশ, ধৌত (Lotion), প্রলেপ প্রভৃতি বিষাক্ত জিনিসদ্বারা প্রস্তুত, এজন্য সমস্ত বাহ্য প্রয়োগের ঔষধ সেবন করিবার ঔষধ হইতে যথাসম্ভব দূরে রক্ষা করিবে। যাহাতে ভ্রমক্রমে কোন দুর্ঘটনা ঘটিতে না পারে তজ্জন্য পূর্ব্ব হইতেই সতর্কতা অবলম্বন করা কর্ত্তব্য।

৮। পরিচর্য্যা—রোগী যাহাতে স্বচ্ছন্দে এবং আরামে থাকিতে পারে তাহার সুব্যবস্থা করাই শুশ্রূষাকারীর প্রধান কর্ত্তব্য।

(১) ব্যজন—সাধারণতঃ লোকের ধারণা এই, পীড়িতাবস্থায় রোগীকে বাতাস করিতে নাই এবং তৃষ্ণায় নিতান্ত কাতর হইলেও একবিন্দু জলপান করিতে দিতে নাই। প্রবল জ্বরের সময় রোগী গাত্রদাহে ছটফট করিতে থাকিলেও তাহাকে পাথার বাতাস করা নিতান্ত গর্হিত, এরূপ মনে করা নিতান্ত ভ্রম। রোগী জ্বালা বোধ করিলে পাথার বাতাস করিতে কিছুমাত্র কুণ্ঠিত হইবার কারণ নাই। তবে বাহিরের বায়ু যাহাতে প্রত্যক্ষভাবে আসিয়া গাত্রে না লাগে সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখিতে হইবে। ব্যজন করিবার সময় রোগীর মস্তকে করাই সঙ্গত; কারণ গাত্রে অধিক বাতাস না লাগাই ভাল, বিশেষতঃ যদি গাত্রে বস্ত্রাদি না থাকে। প্রবল বেগে ব্যজন করা কর্ত্তব্য নহে, তাহাতে ব্যজনকারীরও সহজে ক্লান্তি বোধ হয় এবং রোগীর পক্ষেও তাহা তত প্রয়োজনীয় নহে। তবে দুর্ব্বলাবস্থায়, বিশেষতঃ প্রবল জ্বরের পর অনেক সময় ক্রমাগত ঘর্ম্ম নিঃসৃত হইতে থাকে এবং এত অধিক জ্বালা বোধ হয় যে, মুহূর্ত্তের জন্য পাথা বন্ধ করিলে রোগী যাতনায় ছটফট করে। এমত অবস্থায় কিঞ্চিৎ বেগে পাথা করিতে কোন আপত্তি নাই। রোগীর বিবমিষা বর্ত্তমান থাকিলে মৃদুব্যজনই সঙ্গত এবং মস্তকের দিক হইতে পদাভিমুখে পাথা করা উচিত, তাহার বিপরীত দিকে নহে। কারণ, শরীর হইতে মস্তকের দিকে বাতাস করিলে বিবমিষা বৃদ্ধি পাইবার সম্ভাবনা। নিমের পল্লবের বাতাস পিত্তজ্বরে অত্যন্ত উপকারী।

(২) বারিদান—রোগী দারুণ পিপাসায় কাতর হইলে অনেক-ক্ষণ অন্তর অত্যল্প উষ্ণ জল দেওয়া অপেক্ষা অধিক নিষ্ঠুরতার কার্য্য আর

কি আছে? ইহা কেবল নিষ্ঠুরতার কার্য্য নহে, অনেকস্থলে ইহা দ্বারা নিতান্ত মূর্খতা প্রকাশ পায়। প্রবল জ্বরের উষ্ণাবস্থায় শরীর যখন দগ্ধ হইতে থাকে এবং মুখ ও জিভ শুষ্ক হইয়া যায়, তখন সুশীতল বারিপান করিতে দিলে উপকার ব্যতীত অপকার নাই। ওলাউঠা প্রভৃতি রোগে পিপাসায় শুষ্ককণ্ঠ হইলে শীতল বারিপানে যে কেবল তৃষ্ণা নিবারিত হয় এমত নহে, উহাতে প্রস্রাব হইবার পক্ষেও প্রচুর সহায়তা করে। তৃষ্ণা বোধ করিলে (চিকিৎসকের বিশেষ নিষেধ না থাকিলে) যে কোন অবস্থায় রোগীকে জল পান করিতে দেওয়া যাইতে পারে। প্রবল জ্বরে অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায়, রোগী ক্রমাগত জল পান করিবার আকাঙ্ক্ষা প্রকাশ করে। এরূপ ঘন ঘন জল পান করাতেও কোন বাধা নাই; তবে অত্যধিক জল পান করিলে বমন হইবার সম্ভাবনা। এমত অবস্থায় বরফের কুচি মুখে দিলে অথবা সোডাওয়াটার পান করিতে দিলে জল পিপাসাও নিবৃত্ত হয় এবং পেটের ভিতরে অধিক পরিমাণে জল জমিয়া বমন হইবারও সম্ভাবনা থাকে না। জ্বরের উত্তাপে দেহস্থ জলীয় অংশ শোষণ করিয়া লয়, তজ্জন্য এরূপ তৃষ্ণার উদ্রেক হইয়া থাকে। এরূপ স্থলে জল পান করিতে না দেওয়াই অকর্ত্তব্য। তবে একবারে অধিক পরিমাণে না দিয়া বারবার অল্পমাত্রায় দেওয়াই সঙ্গত।

পীড়িতাবস্থায় এদেশে উষ্ণ জল পান করিবার প্রথা প্রচলিত আছে। কিন্তু উহা নিতান্ত অনাবশ্যক ও কষ্টদায়ক। জল উষ্ণ করিলে উহার কীটাদি নষ্ট হয়। উষ্ণ জল শীতল করিয়া পান করিলে উপকার হয় বটে, কিন্তু পানীয় জল একবার উষ্ণ করিলে উহাতে যে এক প্রকার গন্ধ হয়, তাহাতে জলপানে তৃপ্তিবোধ হয় না। নির্দ্দোষ, পরিষ্কৃত শীতল জল পান করিতে দেওয়াই বিধেয়। জল পরিষ্কারের প্রণালী পরিশিষ্টে দ্রষ্টব্য

শেষ রাত্রিতে রোগীকে জলপান করিতে না দিয়া সোডাওয়াটার লেমনেড* প্রভৃতি দিলেই ভাল হয়। তবে যেখানে লেমনেড ইত্যাদি পাইবার উপায় নাই সে স্থলে নির্ম্মল সুশীতল জল অল্প পরিমাণে পান করিতে দেওয়া অবশ্য কর্ত্তব্য। অনেকে 'খালিপেটে' জল পান করিতে দেন না, অন্ততঃ একটু মিছরি খাইতে দিয়া জলপান করিতে দেন। কিন্তু মিষ্ট দ্রব্য সেবনে রোগীর পিপাসা নিবৃত্তি না হইয়া বরং বর্দ্ধিতই হইয়া থাকে।

(৩) বরফ প্রয়োগ—প্রবল জ্বর ও অন্যান্য পীড়ায় অথবা প্রলাপাবস্থায় রোগীর মস্তক উষ্ণ এবং উহাতে রক্তাধিক্য হইলে মস্তক মুণ্ডন পূর্ব্বক উহাতে বরফ, শীতল জল বা তদনুরূপ অন্য কোন স্নিগ্ধ-কর ঔষধ প্রয়োগ করিয়া উহার সন্তাপ দূর করা আবশ্যক হয়। বরফ দুষ্প্রাপ্য হইলে শীতল জল† অথবা আবশ্যক বোধে ভিনিগার (শির্কা), ইউ-ডি-কলোন, ল্যাভেণ্ডারাদি মিশ্রিত জলে নেকড়া ভিজাইয়া মস্তকে দিতে হইবে। প্রবলজ্বরে যখন রোগী প্রলাপ বকিতে থাকে, চক্ষু রক্তিম বর্ণ হইয়া উঠে এবং রক্তাধিক্য বশতঃ মস্তিষ্ক অত্যন্ত উষ্ণ হয়, তখনই মস্তক শীতল করা আবশ্যক। রুগ্নাবস্থায় মস্তকে অধিক চুল রাখা উচিত নহে।

সাধারণতঃ জ্বর ১০৪° ডিগ্রীর উপর হইলেই বরফ দেওয়া যাইতে পারে। কিন্তু রোগী কোনরূপ যন্ত্রণা অনুভব না করিলে বরফ দেওয়া উচিত নহে। জ্বর ১০২° ডিগ্রীতে নামিলে বরফ দেওয়া বন্ধ করিয়া দিবে। এ বিষয়ে চিকিৎসকের উপদেশানুসারে কার্য্য করাই সঙ্গত। অবিরাম জ্বর, ওলাউঠা প্রভৃতি রোগে বরফ অত্যাবশ্যক। এরূপ অবস্থায়

---

* সোডাওয়াটার, লেমনেড প্রস্তুত প্রণালী পরিশিষ্টে দ্রষ্টব্য।

† জল শীতল করিবার প্রণালী পরিশিষ্টে দ্রষ্টব্য।

অনেক সময় দিবারাত্রি অবিশ্রান্ত বরফ প্রয়োগের প্রয়োজন হইতে পারে। উত্তাপাবস্থায় এরূপ শৈত্য সংযোগে কিছুমাত্র ভয়ের কারণ নাই।

সচরাচর রবারের থলিতে (Ice bag) করিয়াই বরফ দেওয়া হইয়া থাকে। থলির ভিতর প্রবেশ করান যাইতে পারে, এইরূপ বৃহৎ বরফখণ্ডে থলি অর্দ্ধ পূর্ণ করিয়া মুখ বন্ধ করিয়া দিবে। তৎপর উক্ত 'আইস ব্যাগ্' মস্তকের উপর স্থাপন করিবে। অধিক শীতল করিবার প্রয়োজন হইলে কিঞ্চিৎ লবণ বরফখণ্ড সমূহে মিশ্রিত করিয়া দিবে। তাহাতে বরফখণ্ডগুলি তত সহজে জল হইয়া যাইবে না এবং অধিকতর শীতলও হইবে। বরফের টুকরাগুলি যথাসম্ভব বড় করিবে, নতুবা অতি সত্বরে জলে পরিণত হইয়া যাইবে। ব্যাগের ভিতর খানিকটা জল জমিবামাত্র উক্ত জল ফেলিয়া দেওয়া আবশ্যক। 'আইস ব্যাগের' অভাবে স্পঞ্জে করিয়াও বরফ দেওয়া যাইতে পারে এবং বরফ প্রয়োগের ইহাও একটী উৎকৃষ্ট প্রণালী। বরফের এক খণ্ড বড় টুকরা স্পঞ্জের ভিতরে রাখিয়া উহা মস্তকোপরি প্রয়োগ করিবে। ইহাতে জলীয় ভাগ স্পঞ্জে শুষিয়া লইবে এবং প্রয়োগ করিবার সময় হাতেও তত ঠাণ্ডা লাগিবে না। স্পঞ্জেরও অভাব হইলে অগত্যা এক খণ্ড কাগজে এক টুকরা বরফ লইয়া তাহাই প্রয়োগ করিবে এবং দুই চারি মিনিট অন্তর যতটুকু জল জমিবে তাহা ফেলিয়া দিবে। ইহাতে হস্তে অধিক ঠাণ্ডা লাগিবে না এবং রোগীর গাত্রেও জল পড়িবে না।

(৪) স্নান—পীড়িতাবস্থায়, বিশেষতঃ কোন কোন জ্বরে চিকিৎসকগণ উষ্ণজলদ্বারা রোগীর গাত্র মার্জ্জনের ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। এমত অবস্থায় গৃহের দ্বারাদি বন্ধ করতঃ গাত্রমার্জ্জনী বা স্পঞ্জ উষ্ণ জলে ভিজাইয়া এক জন উহার দ্বারা এক একবারে রোগীর এক এক অঙ্গ ঘষিয়া দিবে এবং অপর কেহ তৎক্ষণাৎ শুষ্কবস্ত্রখণ্ড দ্বারা উহার জল

উত্তমরূপে মুছিয়া ফেলিবে। এইরূপে সমস্ত অঙ্গপ্রত্যঙ্গ মুছাইতে হইবে। এ বিষয়ে সুবিজ্ঞ চিকিৎসকের পরামর্শানুযায়ী কার্য্য করাই শ্রেয়ঃ। দুর্ব্বলাবস্থায় ঈষদুষ্ণ জলে স্নান করাই বিধেয়। উষ্ণ জলে কিঞ্চিৎ লবণ মিশ্রিত করিয়া লওয়া মন্দ নহে। মস্তকে কখনও উষ্ণ জল ব্যবহার করা কর্ত্তব্য নহে। মস্তকে সর্ব্বদাই শীতল জল ব্যবহার করিতে হইবে, ইহা বিশেষভাবে স্মরণ রাখা উচিত। পীড়িতাবস্থায় স্নান করা নিষিদ্ধ হইলেও অনেক সময় মস্তক শীতল জলে ধৌত করা আবশ্যক হয়। বিশেষতঃ কুইনাইন সেবনে কাণ ভোঁ ভোঁ করিলে অথবা মস্তক উষ্ণ বোধ করিলে শীতল জল দ্বারা উহা উত্তমরূপে প্রক্ষালন করা উচিত। অনেক দিন স্নান না করিলে অথবা মাথা না ধুইলে রাত্রিতে প্রায়ই নিদ্রার ব্যাঘাত হয়। অতিরিক্ত ঔষধ সেবন প্রযুক্তও অনেক সময় মস্তক উষ্ণ হইবার কারণ হয়। এমতাবস্থায় মস্তক ধৌত করা অতিশয় আবশ্যক। ইহাতে অনেক সময় সুনিদ্রার সহায়তা করে। মস্তক শীতল রাখা এবং পদদ্বয় উষ্ণ রাখাই সাধারণ স্বাস্থ্যের পক্ষে মঙ্গলজনক। অতএব পীড়িতাবস্থায় মস্তক শীতল জলদ্বারা প্রক্ষালন করিতে ভীত হইবার কোন কারণ নাই।

সাধারণতঃ মস্তকে এক কিম্বা দুই ঘটি জল ঢালিলেই যথেষ্ট। রোগী নিতান্ত দুর্ব্বল হইলে অথবা উঠিয়া বসা নিষিদ্ধ থাকিলে শায়িতাবস্থাতেই মস্তক ধৌত করিবে। এমত স্থলে মস্তকের নিম্নে একখণ্ড 'অয়েল ক্লথ' পাতিয়া লইবে। স্কন্ধের নিম্নভাগে বালিশ রাখিয়া মস্তকের দিক একটু নীচু করিয়া জল ঢালিবে। শয্যার নিম্নে একটা পাত্র রাখিয়া দিবে যাহাতে জল গড়াইয়া তাহাতে পড়িতে পারে।

মস্তক ধৌত করিয়া চুলগুলি যাহাতে সত্বর শুষ্ক হয় তাহার ব্যবস্থা করিবে। চুল ভিজা থাকিলে অনিষ্টের আশঙ্কা, তজ্জন্য শুষ্ক তোয়ালে

কিম্বা বস্ত্রখণ্ড দ্বারা উত্তমরূপে মুছাইয়া দিবে এবং প্রয়োজন হইলে মস্তকে মৃদু ব্যজন করিবে। স্ত্রীলোকের চুল সহজে শুকাইবার সম্ভাবনা নাই, এজন্য হাতে করিয়া বারবার 'নিড়াইয়া' দিবে।

(৫) মুখ প্রক্ষালন—রুগ্নাবস্থায় সাধারণতঃ মুখে দুর্গন্ধ হইয়া থাকে। বিশেষতঃ বহু দিবসব্যাপী জ্বরাদি হইলে ত আর কথাই নাই, মুখ একবারে 'পচিয়া' যাওয়ার মত হয়। এ অবস্থায় প্রতিদিন মুখ প্রক্ষালন করিলেও অনেক সময় দন্তের পীড়া হইবার সম্ভাবনা। প্রত্যহ উষ্ণ জলে ধৌত করিলে তবুও অনেকটা প্রতিকার হইতে পারে। এরূপও দেখিতে পাওয়া যায়, অনেকে আলস্যবশতঃ সহজাবস্থাতেই দন্তধাবন করিতে ক্লেশ বোধ করেন, রুগ্নাবস্থায় ত কথাই নাই। ইহা অতি কদর্য্য অভ্যাস এবং স্বাস্থ্যের পক্ষেও অত্যন্ত অনিষ্টকর। পীড়িতাবস্থায় বিশেষভাবে মুখ প্রক্ষালন করা কর্ত্তব্য। প্রত্যূষে অন্ততঃ একবার গরমজলে মুখ ধুইবে। আদা, লবণ, কচি পেয়ারা অথবা পাতিলেবু দ্বারা দন্ত রগড়াইলে মুখ বেশ পরিষ্কার হয়। পাতিলেবুতে জিভও বেশ 'খরখরে' হয়। আমরুলের পাতা কচি কলার পাতায় বাধিয়া আগুনে পোড়াইয়া উহাতে লবণ মিশ্রিত করিয়া তদ্দ্বারা মুখ রগড়াইলে মুখ বেশ 'ঝরঝরে' হয় এবং মুখে কোনপ্রকার দুর্গন্ধ হইবার সম্ভাবনা থাকে না। চা-খড়ি ও কয়লা দ্বারা শীতল জলে মুখ ধুইলেও পরিষ্কার হয় বটে, কিন্তু রুগ্নাবস্থায় গরম জলে মুখ ধোয়াই ভাল।

প্রত্যূষে নিদ্রাভঙ্গের পর মুখ প্রক্ষালন না করিয়া ঔষধ বা পথ্য কিছুই খাইবে না। আহারের পর উত্তমরূপে কুলকুচি করিবে। কিছু আহার করিবার পূর্ব্বেও কুলকুচি করিয়া লওয়া ভাল। বিস্বাদ বোধ হইলে দিবসে ২।৩ বার মুখ ধৌত করা কর্ত্তব্য।

এ বিষয়ে একটু দৃষ্টি রাখা উচিত। এ সকল বিষয় সামান্য বলিয় তাচ্ছিল্য প্রকাশ করা কর্ত্তব্য নহে।

(৬) দুর্ব্বলাবস্থায় উত্থানাদি—অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায়, একদিনের জ্বরেই রোগী এত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে যে, তাহার দাঁড়াইবার শক্তি থাকে না। রোগী স্বভাবতঃ দুর্ব্বল হইলে মলমূত্র ত্যাগের জন্য অথবা অন্য কারণে তাহাকে নিরাশ্রয়ভাবে একাকী চলিতে দিবে না। তাহাতে বিপদের আশঙ্কা। রোগী কতটা দুর্ব্বল হইয়া পড়িয়াছে, অনেক সময় নিজে ততটা বুঝিতে না পারিয়া নিজে নিজে দাঁড়াইতে অথবা চলিতে চেষ্টা করে। কিন্তু তাহা করিতে দেওয়া সঙ্গত নহে। সর্ব্বদাই ধরিয়া তোলা উচিত এবং কাহারও গায়ে ভর দিয়া চলাফেরা করিতে দেওয়া কর্ত্তব্য। এরূপ না করিলে মাথা ঘুরিয়া রোগী সংজ্ঞাহীন হইয়া যাইতে পারে এমন কি অতিশয় দুর্ব্বলাবস্থায় রোগীকে নিজে উঠিয়া বসিতেও দিবে না। বহুদিন একাদিক্রমে বিছানায় শায়িত থাকা নিতান্ত কষ্টকর এবং বড়ই ক্লান্তিজনক। এ অবস্থায় মধ্যে মধ্যে রোগীকে বসিতে দেওয়া মন্দ নহে। তবে বসিবার সময় কিছুতে ভর না দিয়া বসিতে দিবে না; পৃষ্ঠের দিকে এবং দুই পাশে বালিশ দিয়া বসিতে দিবে। দেয়ালে অথবা উচু বালিশে ঠেস দিয়া বসিতে দেওয়াই উচিত, বিছানার মাঝখানে নিরবলম্ব হইয়া কখনই বসিতে দিবে না।

সময় সময় দেখা যায়, রোগী হাত পা বিছানা ছড়াইয়া শূন্যে ঝুলাইয়া অথবা উর্দ্ধে উঠাইয়া রাখিয়াছে। ইহা দুর্ব্বল ব্যক্তির পক্ষে ভাল নহে, কারণ কিছুকাল এরূপে রাখিলেই রক্ত চলাচল বন্ধ হইয়া হাত পা অবশ হইতে পারে এবং এমন কি খিচুনি পর্য্যন্তও হইয়া থাকে।

(৭) নিদ্রাকর্ষণ—সুনিদ্রা নীরোগের লক্ষণ। অতএব যাহাতে রোগীর সুনিদ্রা হয় তাহার বিহিত ব্যবস্থা করা উচিত। ঔষধের নিদ্রা

সুনিদ্রা নহে। সহজে নিদ্রার ঔষধ সেবন করান কর্ত্তব্য নহে। নিদ্রা কর্ষণের জন্য নিম্নলিখিত উপায় অবলম্বন করিলে সচরাচর উপকার দর্শিতে পারে।

রোগীর গৃহ যাহাতে নিস্তব্ধ হয়, তাহার ব্যবস্থা করিবে। গৃহে প্রদীপ থাকিলে হয় তাহা একবারে নিভাইয়া দিবে, নতুবা নির্ব্বাণপ্রায় করিয়া রাখিবে। রোগীর গৃহে অথবা শ্রুতিগোচরে যাহাতে কোন প্রকার শব্দ না হয় তাহার উপায় করিবে। রোগীর মস্তকে ধীরে ধীরে হাত বুলাইতে থাকিবে এবং আবশ্যক হইলে মৃদুব্যজন করিবে। কিয়ৎকাল এরূপ করিলেই রোগীর সুনিদ্রা হইবে।

৯। **ঔষধ বিধান**—রোগীকে একবারে দুই তিন প্রকার ঔষধ সেবন করিতে হইলে এবং শিশিগুলি ও ঔষধ দেখিতে প্রায় একরূপ হইলে শিশির গায়ে নম্বর দিয়া চিহ্নিত করিয়া লওয়া ভাল, নচেৎ খাওয়াইবার সময় ভ্রমক্রমে বিপর্য্যয় হওয়া বিচিত্র নহে। কোন ঔষধ দু এক দাগ খাইবামাত্র পরিত্যক্ত হইলে, অথবা বিশেষ কোন কারণে কিছুকালের জন্য বন্ধ করিবার ব্যবস্থা দিলে তৎক্ষণাৎ সে স্থান হইতে উক্ত ঔষধের শিশি স্থানান্তরিত করিবে, ঔষধ দিবার সময় সর্ব্বদা মাপিয়া দিবে, আন্দাজে কখনও কোন ঔষধ খাইতে দিবে না।

গ্লাসে ঔষধ ঢালিয়া তৎক্ষণাৎ রোগীকে খাইতে দিবে। কারণ তাহাতে অনেক সময় এমন সমস্ত ঔষধ থাকিতে পারে যাহা সহজে উবিয়া যায়। ঔষধ গ্লাসে ঢালিবার পূর্ব্বে শিশি উত্তমরূপে ঝাঁকিয়া লওয়া প্রয়োজন, নতুবা অনেক ঔষধ শিশির তলায় জমিয়া থাকিতে পারে। শিশির মুখ সর্ব্বদাই উত্তমরূপে আঁটিয়া রাখিবে। গ্লাসে ঔষধ ঢালিবার পূর্ব্বে উহা সর্ব্বদাই উত্তমরূপে ধৌত করিয়া লইবে, ইহার যেন কখন ব্যতিক্রম না হয়। কাংস্য কিম্বা অন্য কোন ধাতব

পাত্রে করিয়া কখনও ঔষধ খাইতে দিবে না। ঔষধের গন্ধ লইলে সে ঔষধ ব্যবহারে কোন ফলোদয় হয় না, আমাদের দেশে এরূপ প্রাচীন সংস্কার আছে। এ সংস্কার থাকা মন্দ নহে। রোগী যাহাতে দেখিতে অথবা আঘ্রাণ পাইতে পারে এরূপভাবে রোগীর কাছে ঔষধ ঢালিবে না। ঔষধ যদি বিস্বাদ হয় এবং উহা সেবনের পূর্ব্বে কিম্বা পরে কিছু মুখে দেওয়া প্রয়োজন হয়, তবে ঔষধ খাইতে দিবার পূর্ব্বেই তাহা জোগাড় করিয়া আনিয়া রাখিবে। কখন কখন দেখিতে পাওয়া যায় বিস্বাদ ঔষধ মুখে দিয়া রোগীর মুখ বিকৃত হইয়া গেলে পরে মুখধুইবার জল আনিবার জন্য ছুটাছুটী করা হয়। ইহাতে নিরর্থক রোগীর ক্লেশ উৎপাদন করা হয় এবং ভবিষ্যতে ঔষধ খাওয়াইবার পক্ষেও অন্তরায় উপস্থিত করে।

ঔষধ ব্যবহারের পর রোগীর অবস্থার যদি কোন গুরুতর ব্যতিক্রম উপস্থিত হয়, তবে ঔষধ খাওয়া বন্ধ করিয়া তৎক্ষণাৎ চিকিৎসককে সংবাদ দিবে।

সাধারণতঃ আহারের এক কিম্বা অর্দ্ধ ঘণ্টা পূর্ব্বে ঔষধ সেবন করিতে দেওয়া উচিত। আর্সেনিক প্রভৃতি সংযুক্ত কতকগুলি ঔষধ আহারের অব্যবহিত পর খাওয়াই বিধি। এ সম্বন্ধে চিকিৎসকের ব্যবস্থানুযায়ী চলিবে। যে ঔষধ দিবসে মাত্র দুই কি তিনবার সেবন-বিধি, সে সমস্ত ঔষধ প্রত্যূষে খালিপেটে একবার, মধ্যাহ্নে আহারের পূর্ব্বে অথবা ১২টার সময় একবার এবং সন্ধ্যার পূর্ব্বে একবার সেবন করাই সঙ্গত। নিদ্রিতাবস্থায় ঔষধ সেবন করান কোনক্রমেই সঙ্গত নহে। রোগীর নিদ্রাভঙ্গ করিয়া কখন ঔষধ খাইতে দিবে না। এ বিষয়টী বিশেষভাবে স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য। এক ঔষধ একাদিক্রমে দীর্ঘ কাল সেবন করিতে হইলে সপ্তাহান্তে ২।১ দিন করিয়া ঔষধ খাওয়া বন্ধ রাখা উচিত।

(১) জোলাপের ঔষধ (Purgatives and Cathertics)—জোলাপের ঔষধ প্রাতঃকালে আহারের পূর্ব্বে সেবন করিতে হয়। মৃদুবিরেচক ঔষধাদি (Bed-pills) সাধারণতঃ রাত্রিতে নিদ্রা যাইবার পূর্ব্বেই সেবন বিধেয়। তবে চিকিৎসকের ব্যবস্থানুযায়ী এসময়ের পরিবর্ত্তনও হইতে পারে।

বিরেচক ঔষধের মধ্যে 'কেষ্টর অয়েল' সর্ব্বোৎকৃষ্ট। উহা সকল সময়েই ব্যবহার করা যায়। পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তিকে অর্দ্ধ ছটাক মাত্রায় এবং বালকদিগকেও তাহার অর্দ্ধেক ও শিশুদিগকে বয়ঃক্রমানুসারে ১ কিম্বা ২ ড্রাম পর্য্যন্ত দেওয়া যাইতে পারে।

অনেকের পক্ষেই 'কেষ্টর অয়েল' সেবন করা অতিশয় কষ্টকর। গ্লাসে খানিকটা গরম দুগ্ধ ঢালিয়া তাহাতে আবশ্যক মত 'কেষ্টর অয়েল' দিয়া সেবন করিলে তত কষ্টকর বোধ হইবে না।

'কেষ্টর অয়েল' ও 'কডলিভার অয়েল' প্রভৃতি তৈলাক্ত ঔষধ অথবা তীব্র গন্ধযুক্ত ঔষধাদি সেবন করিতে হইলে সর্ব্বদা ব্যবহারের ঔষধের গ্লাসে না দিয়া স্বতন্ত্র গ্লাসে করিয়া দিবে।

মৃদুবিরেচনার্থ সিডলিজ পাউডার (Seidlitz Powder), এনস্ ফ্রুট সল্ট (Eno's fruit salt) ইত্যাদি ব্যবহার করা যাইতে পারে। কারলস্ বেড সল্ট (Carl's bed-salt) ইহাদিগের মধ্যে উৎকৃষ্ট বলিতে হইবে। এ সমস্ত ঔষধ প্রাতঃকালে শয্যাত্যাগের পরই সেবন করা বিধেয়। 'সিডলিজ পাউডার' ডাক্তারখানায় পাওয়া যায়। উহা দুইটী কাগজের মোড়কে থাকে। একটী বড় কাঁচের গ্লাসে কিম্বা পাথরের বাটিতে অর্দ্ধপোয়া পরিমিত জল লইয়া প্রথমে উহাতে একটী পুরিয়ার ঔষধ মিশ্রিত করিবে, তৎপরে অপর পুরিয়ার ঔষধ উহাতে নিক্ষেপ করিলেই উচ্ছলিত হইয়া উঠিবে। এই উচ্ছলিত

অবস্থায় রোগীকে পান করিতে দিবে। ইহাতে অধিক দাস্ত হয় না।

জোলাপ লইলে যাহাতে শরীরে ঠাণ্ডা না লাগে তদ্বিষয়ে বিশেষ সতর্ক হওয়া প্রয়োজন। গায়ে কাপড় এবং পায়ে মোজা দেওয়া উচিত। সহজে জোলাপ না হইলে এক ছটাক পরিমাণ গরম দুগ্ধ কিম্বা উষ্ণ জল পান করিতে দিলে দাস্ত হইবার সম্ভাবনা। জোলাপ লইবার পর যাহাতে নিদ্রাবেশ না হয় সে দিকে দৃষ্টি রাখিবে। প্রথম জ্বরের অবস্থায় চিকিৎসকের অনুমতি ভিন্ন কখন জোলাপ দিবে না। জ্বরবিচ্ছেদকালে বিরেচক ঔষধ সেবন করিতে দেওয়া সঙ্গত।

(২) নিদ্রার ঔষধ (Sleeping draughts)—নিদ্রার ঔষধ সেবন করিবার কোন নির্দ্দিষ্ট সময় নাই। তবে সচরাচর রাত্রি ৮।৯ ঘটিকার সময়ই দেওয়া হইয়া থাকে। গুরুতর যন্ত্রণাদায়ক রোগে অন্ত সময়েও দিবার প্রয়োজন হয়। চিকিৎসকের অভিপ্রায়ানুযায়ী এসকল সময়ের পরিবর্ত্তন হইতে পারে। নিদ্রার ঔষধ সাধারণতঃ অবসাদক। যাহাতে এ ঔষধ চিকিৎসকের ব্যবস্থার অতিরিক্ত ব্যবহৃত না হয় শুশ্রূষাকারীর সে বিষয়ে বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করা কর্ত্তব্য।

(৩) জলীয় ঔষধ (Liquids)—জলীয় ঔষধ চিকিৎসকের ব্যবস্থানুযায়ী জল মিশ্রিত করিয়া কিম্বা মাত্রানুযায়ী গ্লাসে ঢালিয়া সেবন করিতে দিবে। সেবনীয় ঔষধের শিশির গাত্রে সাধারণতঃ দাগ কাটা থাকে। শিশির গাত্রে দাগ কাটা না থাকিলে মাপের গ্লাসে ওজন করিয়া দিবে। আন্দাজে কখনও ঢালিয়া দিবে না।

এলোপ্যাথি ঔষধের শিশিতে করিয়া হোমিওপ্যাথি ঔষধ কখনও রাখিবে না এবং যে গ্লাসে করিয়া এলোপ্যাথি ঔষধ সেবন করান হইয়াছে, সেই গ্লাসে করিয়া হোমিওপ্যাথি ঔষধ সেবন করিতে দিবে না।

হোমিওপ্যাথি চিকিৎসকগণ সাধারণতঃ শিশিতে কতকটা 'জল' পুরিয়া তাহাতে কয়েক ফোঁটা ঔষধ ঢালিয়া দেন এবং যাবিস্থানুযায়ী উহা কয়েক বারে সেবন করাইতে বলেন। হোমিওপ্যাথি ঔষধে কোন অপকারের সম্ভাবনা নাই ভাবিয়া আন্দাজে উহা ঢালিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য নহে। শিশিস্থ ঔষধ যে কয় বারে সেবন করাইতে হইবে, শিশির গাত্রে তদনুযায়ী দাগ কাটিয়া লওয়া উচিত। তৎপর সময়ানুযায়ী উহা সেবন করিতে দিলে কোন গোলযোগ হইতে পারে না। নতুবা এমনও দেখিতে পাওয়া যায় যে, ৬ বারের ঔষধ হয়ত ৪ বার সেবন করাইবা মাত্রই নিঃশেষিত হইয়া গিয়াছে। অথবা এমনও হইতে পারে যে প্রথমে যে মাত্রায় দেওয়া হইয়াছে, তৎপর তাহার অর্দ্ধেক মাত্রায় দিয়াও কুলাইতেছে না। ইত্যাদি। অতএব এ সম্বন্ধে পূর্ব্ব হইতেই সাবধান হওয়া প্রয়োজন।

(৪) এফারভেসিং মিকশ্চার (Effervescing mixture)—এই ঔষধ দুইটী শিশিতে থাকে, উভয় শিশির ঔষধ একত্র করিয়া সেবন করিতে দিতে হয়। উভয় শিশির এক এক দাগ দুইটী বিভিন্ন গ্লাসে ঢালিতে হইবে। তন্মধ্যে একটী গ্লাস বড় হওয়া প্রয়োজন। কারণ উভয় ঔষধের সংমিশ্রণ হইবামাত্র উহা উচ্ছলিত হইয়া উঠে। ছোট গ্লাসের ঔষধ বড় গ্লাসের ঔষধে ঢালিয়া দিবা মাত্র উচ্ছলিত হইয়া উঠিলে তদবস্থায় পান করিতে দিবে। জ্বরের সহিত বিবমিষা বর্ত্তমান থাকিলে এইরূপ ফিভার মিকশ্চারে বিশেষ উপকার দর্শে।

(৫) চূর্ণ ও বটিকা (Powders and Pills)—চূর্ণ ঔষধ সেবন করিবার সময় রোগীর মুখে অল্প পরিমাণ জল লইতে দিবে, তৎপরে চূর্ণগুলি মুখের ভিতরে ঢালিয়া দিবে। অনেকে চূর্ণ ঔষধ জলে গুলিয়া সেবন করেন। কিন্তু ইহাতে মুখে অত্যন্ত বিস্বাদ

অনুভূত হয়। মুখের ভিতর জল রাখিয়া গলাধঃকরণ করিলে আর বিস্বাদ লাগিবার তত সম্ভাবনা নাই। বটিকা সেবন করিতে হইলে ঠিক চূর্ণের ন্যায় জল মুখে লইয়া গিলিতে হইবে। একেবারে একাধিক বটিকা সেবন করিতে হইলে পূর্ব্বোক্ত প্রণালীতে এক এক বারে এক একটা করিয়া যতটা প্রয়োজন সেবন করিতে দিবে। সমস্তগুলি একবারে দিলে গলায় বাঁধিয়া সমূহ অনর্থ ঘটিতে পারে। চূর্ণ কিম্বা বটিকা জলের পরিবর্ত্তে দুগ্ধসহও সেবন করিতে দেওয়া যায়।

হোমিওপ্যাথি ঔষধের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বটিকা (Globules) মুখে ফেলিয়া দিলেই চলিতে পারে, জল দিবার কোন আবশ্যক হয় না। উক্ত বটিকা কখনও হস্তদ্বারা স্পর্শ করা উচিত নহে। এক টুকরা পরিষ্কৃত কাগজে আবশ্যক মত বটিকা লইয়া তদ্দ্বারা মুখের ভিতরে ফেলিয়া দিতে হইবে। অথবা একটা পরিষ্কৃত নূতন খড়িকা জলে ডুবাইয়া তাহার জল ঝাড়িয়া ফেলিবে এবং খড়িকার মুখ বটিকায় স্পর্শ করাইবা মাত্র তাহা খড়িকার মুখে উঠিয়া আসিবে। তখন উহা রোগীর মুখে দিতে হইবে। অপোগণ্ড শিশুদিগকে বটিকা সেবন করিতে দেওয়াই সুবিধাজনক। কারণ উহারা তরল ঔষধ গিলিতে পারে না। মুখের ভিতর ক্ষুদ্র বটিকা ফেলিয়া দিলে উহা গলিয়া ক্রমে গলার ভিতরে প্রবিষ্ট হইবে। বটিকা সেবন করান তত সুবিধাজনক বোধ না হইলে একটী পরিষ্কৃত নূতন শিশিতে জল লইয়া উহাতে আবশ্যক মত বটিকা ফেলিয়া দিবে। তৎপরে উহা জলের সহিত উত্তমরূপে মিশ্রিত হইয়া গেলে মাত্রানুযায়ী সেবন করিতে দিবে।

কবিরাজী বটিকা সেবন করিতে হইলে উহার অনুপান সহ খলে মাড়িয়া সেবন করিতে দিবে।

(৬) তিক্ত ঔষধ (Bitter tonics)—তিক্ত ঔষধ সেবন করিবার পূর্ব্বে হরীতকী চিবাইয়া (মুখ প্রক্ষালন না করিয়া) তৎপরে সেবন করিলে আর তিক্তাস্বাদ অনুভূত হইবে না। হরিতকী অভাবে আমলকীও ব্যবহার করা যাইতে পারে। শুধু পান চিবাইয়া তৎপর ঔষধ সেবন করিলেও মুখে বিস্বাদ লাগিবে না।

(৭) মালিশ (Liniments)—মালিশের ঔষধ প্রয়োগ করিবার কোন নির্দ্দিষ্ট সময় নাই। সচরাচর দিবসে দুই কি তিন বার মালিশের ব্যবস্থা করা হইয়া থাকে। রোগের গুরুত্ব অনুসারে এ নিয়মের ব্যতিক্রমও হইতে পারে। মালিশ করিবার সময় গৃহের বাতায়নাদি উত্তমরূপে বন্ধ করিয়া দেওয়া উচিত। কারণ মালিশ করিবার সময় যাহাতে রোগীর গাত্রে বাতাস না লাগে সে দিকে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে। বিশেষতঃ বুকে মালিশ করিবার সময় এ সতর্কতার বিশেষ আবশ্যক। এক সময়ে ১৫ মিনিট কাল মালিশ করিলেই যথেষ্ট। মালিশ করিবার সময় শিশি হইতে ঔষধ ঢালিয়া তৎক্ষণাৎ শিশির মুখ বন্ধ করিয়া দিবে। শিশি হইতে বার বার ঔষধ ঢালিবার প্রয়োজন হইবে বলিয়া শিশির কাক কখনও খুলিয়া রাখিয়া দিবে না। একবারে কতটুকু মালিশ করিতে হইবে তাহার পরিমাণ নির্দ্দেশ করা যায় না, তবে গাত্রে যতটুকু শুষিয়া লইতে পারে তত টুকুই মাখিবে। মালিশ করিতে করিতে জ্বালা ধরিয়া গেলে তখনই মালিশ বন্ধ করিয়া দিবে। মালিশ করিবার সময় ত্বকের উপর দ্রুত ঘর্ষণ না করিয়া দুই কি ততোধিক আঙ্গুল অথবা হাতের তালুদ্বারা মর্দ্দন করিয়া দিতে হইবে। নতুবা দ্রুত ঘর্ষণে উপকার না হইয়া যথেষ্ট অপকার দর্শিতে পারে। মালিশ হইয়া গেলে ফ্ল্যানেল ইত্যাদি গরম কাপড়ে গা ঢাকিয়া রাখিবে। বুকে মালিশ করিয়া অনেক সময় তুলা দিয়া ঢাকিয়া দিতে হয়।

(৮) প্রলেপ (Ointments)—ইহাও মালিশের ন্যায় আ
স্থানে মাখাইয়া দিতে হয়, কিন্তু মালিশের ন্যায় বহুক্ষণ মর্দ্দন ক
হয় না। প্রলেপ বা মলম যথাস্থানে প্রয়োগ করিয়া এমনভ
বাঁধিয়া দিবে যে, কাপড়ের ঘষায় কিম্বা অন্য কারণে উঠিয়া যা
না পারে। এজন্য নেকড়া কিম্বা তূলা দ্বারা বাঁধিয়া দেওয়াই উ
*কিন্তু যাহাতে প্রলেপের ঔষধ নেকড়া বা তূলায় শুষিয়া না য
তজ্জন্য প্রলেপের উপর কলার কচি পাতা কিম্বা গটাপার্চ্চা (Gutt*
percha tissue) দিয়া বাঁধিতে হইবে।

কখন কখন মলমও মালিশ করিতে হয়। এই প্রলেপ প্রতি
লোম ভাবে করিতে হয়; অর্থাৎ যে দিকে লোমের গতি তাহার বিপ
রীত দিকে প্রলেপন করা কর্ত্তব্য। অনুলোম অর্থাৎ যে দিকে লোমের
গতি সেই দিকে মর্দ্দন করা বিহিত নয়। কারণ প্রতিলোম ভাবে
প্রলেপ দিলে ঘর্ম্মবহ শিরা সমূহের মুখ দ্বারা ভিতরে প্রবেশ করাতে
শীঘ্র শীঘ্র উহার ক্রিয়া হয়।

(৯) গলার ভিতরে ঔষধ প্রদান—বাঁশের কিম্বা নারিকেলের
শলাকা লইয়া উহার অগ্রভাগে খানিকটা তূলা জড়াইয়া তুলি প্রস্তুত
করিবে এবং তূলা জড়ান ভাগ ঔষধে ডুবাইয়া রোগীর গলার ভিতরে
আলজিভের চারি পাশে উত্তমরূপে নাড়িয়া চাড়িয়া দিতে হইবে। এক
তুলি একাধিক বার ব্যবহার করিবে না। একবার ব্যবহৃত হইলে সেই
তুলি পুনরায় ঔষধে ডুবাইবে না। গলার ভিতরে ঔষধ দিবার সময়
রোগীকে এমনভাবে হাঁ করিতে বলিবে যেন তাহার জিহ্বা মুখের
ভিতর থাকে। হাঁ করিবার সময় জিহ্বা বাহির করিয়া দিলে গলার
ভিতর কিছুই দেখা যাইবে না। ইহাতে ঔষধ দিবার পক্ষে ব্যাঘাত
জন্মে। রোগী স্বাভাবিকভাবে হাঁ করিবে এবং যিনি ঔষধ প্রদা

করিবেন, তিনি একখানা চামচ লইয়া তদ্দারা জিভখানা চাপিয়া ধরিবেন, এ সময়ে যেন রোগী জিহ্বা আড়ষ্ট করিয়া না রাখে। সচরাচর আঙ্গুল দিয়া চাপিয়া ধরিলে চামচের কাজ চলিতে পারে। রোগীকে 'এ' 'এ' শব্দ করিতে বলিবে, তাহা হইলেই অনায়াসে চামচ কিম্বা অঙ্গুলিদ্বারা চাপিয়া ধরিবার কার্য্য সম্পন্ন হইবে এবং গলার ভিতর বেশ পরিষ্কাররূপে দেখিতে পারা যাইবে।

(১০) চক্ষে ঔষধ প্রদান—চক্ষের ভিতরে ধৌত (Lotion) দিতে হইলে একটা নুতন পাখের কলমের অগ্রভাগ এক অঙ্গুলি পরি-মাণ টের্‌চা করিয়া কাটিবে। উক্ত কলমের অগ্রভাগ 'লোশনে' ডুবাইলেই ঔষধ উহাতে উঠিবে। ঐ ঔষধ চক্ষের ভিতরে ফোঁটা ফোঁটা করিয়া দিবে। সুবিধা হইলে 'ড্রপার' (Dropper) যন্ত্রে করিয়া ঔষধ দেওয়াই সঙ্গত। 'ড্রপারের' উপরিভাগ অর্থাৎ রবারের অংশ তর্জ্জনী এবং বৃদ্ধাঙ্গুষ্ঠ দ্বারা চাপিয়া ক্রমে 'লোশনে' ডুবাইবে, তৎপরে চাপ ছাড়িয়া দিলেই নিম্নভাগে অর্থাৎ কাচ নির্ম্মিত অংশ ঔষধে পূর্ণ হইবে। এই ঔষধপূর্ণ ড্রপারটী চক্ষুর উপরে ধরিয়া রবারের অংশ ক্রমশঃ টিপিলেই চক্ষের ভিতরে বিন্দু বিন্দু করিয়া ঔষধ পড়িবে। নতুবা একবারে অধিক পরিমাণে ঔষধ পড়িয়া যাইতে পারে।

১০। আহার—দেহ পোষণার্থ খাদ্যের আবশ্যক। আহারই জীবনীশক্তি। রুগ্নাবস্থায় শরীর দুর্ব্বল হইলে ইহার বিশেষ সুব্যবস্থার প্রয়োজন। অনেকে মনে করেন—রুগ্নাবস্থায় লঙ্ঘনই, একমাত্র বিধি ; সর্ব্বতোভাবে লঙ্ঘন না হউক অন্ততঃ যথাসম্ভব অল্পাহার বা সমস্ত দিনে দুইবার মাত্র কিঞ্চিৎ বার্লিজলই, যথেষ্ট। অনেকে মনে করেন, 'দুর্ব্বলের পথ্য' দুগ্ধপান করিতে দেওয়াও অনুচিত। বলা বাহুল্য এ সংস্কার অতিশয় ভ্রমপ্রদ। একেই পীড়িতাবস্থায় আহারের

প্রবৃত্তি নিস্তেজ হয়, ইহার উপর যদি আবার যথাসম্ভব স্বল্পাহারের ব্যবস্থা করা হয়, তবে রোগীর ক্রমশঃ দুর্ব্বল হইবার সম্ভাবনা। আহার না পাইলে বলের সঞ্চার হইবে কিরূপে? এমতাবস্থায় প্রচুর পরিমাণে দুগ্ধপান করিতে দেওয়াই কর্ত্তব্য।

সুপথ্য যেমন দেহের পুষ্টিসাধনে সহায়তা করে, কুপথ্য তেমনি সর্ব্ব রোগের আকর। পীড়িতাবস্থায় এ বিষয়ে বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করা প্রয়োজন। পথ্য বিষয়ে অমনোযোগী হইলে শত ঔষধ ব্যবহারেও কোন প্রতিকারের আশা করা যাইতে পারে না। অনেকস্থলে কেবল পথ্যের দোষেই রোগ দূর হয় না। স্ত্রীলোকেরা প্রায়ই মমতাপরবশ হইয়া রোগীকে অনেক সময় গোপনে কুপথ্য প্রদান করিয়া থাকেন এবং শেষে বিপদ ঘটলে হা হতোস্মি করেন। কিন্তু একথা একবার ভাবিয়া দেখেন না, যদি সুপথ্যের ব্যবস্থা করা না হয় তাহা হইলে কেবল অভিজ্ঞ চিকিৎসক ও অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ কিছুই করিতে পারে না। পথ্যের অব্যবস্থার জন্য অনেক সময় রোগীদিগকে প্রায় অনাহার ক্লেশ ভোগ করিতে হয়। শুশ্রূষাজননী প্রাতঃস্মরণীয়া কুমারী নাইটিঙ্গেল বলেন, চারিটী কারণে রোগীদিগকে অনাহারক্লিষ্ট হইতে দেখা যায়।

প্রথম কারণ—পথ্য প্রস্তুতে অপারদর্শিতা;

দ্বিতীয় কারণ—পথ্য নির্দ্ধারণে অপারগতা;

তৃতীয় কারণ—সময় নির্দ্দেশে অসমীচীনতা; এবং

চতুর্থ কারণ—রোগীর আহারে অনভিলাষ।

কোন্ রোগে কি পথ্য ও কি অপথ্য, কি উপায়ে পথ্য প্রস্তুত করিলে রোগীর পক্ষে যথার্থ উপাদেয় ও পুষ্টিকর হইবে পথ্য প্রকরণে তাহা বিশদভাবে বিবৃত হইল।

(১) পথ্যপ্রদান-প্রণালী—অতিশয় দুর্ব্বলাবস্থায় অথবা বিবমিষা বর্ত্তমান থাকিলে বহুক্ষণ পরে একবার অধিক পরিমাণে আহার করিতে না দিয়া বারবার স্বল্প পরিমাণে দেওয়াই সঙ্গত। ঘণ্টায় ঘণ্টায় ৩।৪ চামচ করিয়া দেওয়া মন্দ নহে। অনেকে বারবার দেওয়ার কষ্ট হইতে অব্যাহতি পাইবার জন্য একবারে অধিক পরিমাণে সেবন করিতে দেন। ইহাতে পরিপাকের পক্ষেও ব্যাঘাত জন্মায় এবং সহজে বমন হইবারও সম্ভাবনা। রুগ্নাবস্থায় প্রতিবারে স্বল্প পরিমাণে আহার করিতে দেওয়াই সর্ব্বতোভাবে বিধেয় এবং যথাসম্ভব ঘন ঘন দেওয়া কর্ত্তব্য। রোগী অতিরিক্ত দুর্ব্বল হইলে শায়িতাবস্থায় চামচ কিম্বা ঝিনুকে করিয়া অথবা ফিডিংকাপে (Feeding cup) করিয়া খাওয়াইবে। মস্তকের নিম্নে একখানা শুষ্ক তোয়ালে বা গামছা পাতিয়া দিবে। একবারে অধিক করিয়া ঢালিয়া দিবে না, তাহাতে হঠাৎ নিশ্বাস রোধ হইতে পারে এবং অনেক সময় মুখ হইতে উপ্‌চিয়া পড়িতে পারে। আহার্য্য যাহাতে অধিক উষ্ণ বা শীতল না হয় তাহা পূর্ব্বেই পরীক্ষা করিয়া লইবে। রোগী গিলিতে কষ্ট বোধ করিলে গলা এবং বুক আস্তে আস্তে মাজিয়া দিবে।

রোগীর সমক্ষে আহার্য্য উপস্থিত করিবার পূর্ব্বে যেন সে সম্বন্ধে তাহাকে কিছুই জানিতে অথবা দেখিতে বা ঘ্রাণ লইতে দেওয়া না হয়। আহারের সমস্ত উপকরণ একবারে আনিয়া উপস্থিত করিবে। রোগীকে যেন বার্লি খাইতে গিয়া নুনের জন্য অপেক্ষা করিতে না হয়, দুধ খাইতে গিয়া মিছরির অভাবে বসিয়া থাকিতে না হয়। যাহা কিছু প্রয়োজনীয় সমস্ত সংগ্রহ করিয়া তবে রোগীর সম্মুখে নিয়া ধরিবে। তাহা না হইলে রোগীর ধৈর্য্যচ্যুতি হইয়া আহারে অপ্রবৃত্তি জন্মিবে। কোন খাদ্য একবারে অধিক পরিমাণে নিয়া রোগীর কাছে উপস্থিত

করিবে না, তাহাতে রোগীর মন ভরসাহীন হইয়া পড়িতে পারে দেখিয়াই যেন রোগী বলিয়া না বসে 'এত আহার করিতে পারিব না।' স্বল্প পরিমাণে দিলে রোগীর মনে ভরসা হয়। প্রয়োজন হইলে বরং আর এক বার দেওয়া যাইতে পারে, তাহাতে কোন ক্ষতি নাই।

রোগী আহার করিতে বারম্বার অনিচ্ছা প্রকাশ করিলে পীড়াপীড়ি না করিয়া সময়ে সময়ে তাহার সম্মুখে আহার্য্য আনিয়া ধরিবে এবং খাওয়াইবার চেষ্টা করিবে। কখন কখন রোগীর সম্মুখে বসিয়া অন্যকে খাইতে দিলে অন্যের খাওয়া দেখিয়া রোগীর আহারে প্রবৃত্তি জন্মিতে পারে। জোর করিয়া কখনও আহারে প্রবৃত্ত করা উচিত নহে; তাহাতে বরং অনিষ্টের সম্ভাবনা। ক্ষুধা পাইলে খাবে অথবা কাছে খাবার রাখিয়া দিলে তাহা দেখিয়া আহার করিবার বাসনা উদ্রিক্ত হইতে পারে এই উদ্দেশ্যে অনেকে আহার্য্য দ্রব্যাদি সর্ব্বদা রোগীর পার্শ্বে রাখিয়া দেয়। কিন্তু ইহাতে ক্ষুধার উদ্রেক না হইয়া বরং আরো অধিক অরুচির উৎপাদন করিবার সম্ভাবনা।

(২) বাসি পথ্য—পূর্ব্বাহ্ণের প্রস্তুত পথ্য অপরাহ্ণে দেওয়া সঙ্গত নহে। পাঁউরুটী ব্যতীত এক দিনের প্রস্তুত খাদ্য অপর দিবস কখনই দেওয়া কর্ত্তব্য নহে। বার্লি, ব্রথ্ ইত্যাদি ৩ ঘণ্টার অধিক কাল প্রস্তুত করিয়া রাখা বিধেয় নহে। রোগীকে কখনও অপরিষ্কৃত পথ্য খাইতে দিবে না। বার্লি ইত্যাদি সর্ব্বদাই ছাঁকিয়া দেওয়া উচিত।

(৩) অধিক রাত্রিতে আহার—অধিক রাত্রিতে আহার করিলে পরিপাকের ব্যাঘাত জন্মিয়া অসুখ বৃদ্ধির সম্ভাবনা। রাত্রি ১০ ঘটিকার পূর্ব্বেই যাহাতে আহার কার্য্য সমাধা হয় তাহার বিশেষ বন্দোবস্ত করা উচিত। কোন কোন সময়ে চিকিৎসকের ব্যবস্থা অনুসারে এ নিয়মের ব্যতিক্রমও ঘটিয়া থাকে।

(৪) বিবমিষায়—রোগী আহার করিবামাত্র বমন করিয়া ফেলিলে অথবা রোগীর বিবমিষা বর্ত্তমান থাকিলে পথ্যাদিতে বরফ মিশ্রিত করিয়া দিবে, তাহা হইলে আর বমন হইবে না। আহারের অব্যবহিত পরে জলের পরিবর্ত্তে সোডাওয়াটার পান করিতে দিলে বমন হইবার সম্ভাবনা থাকে না। আবশ্যক হইলে দুগ্ধ ইত্যাদির সহিত সোডাওয়াটার মিশ্রিত করিয়া পান করিতে দেওয়া যায়। কুচি বরফ মুখে রাখিতে দেওয়া মন্দ নহে। ডাবের জল পান করিতে দিলেও বমন নিবারিত হইতে পারে। বিবমিষা নিবারণের কয়েকটী উৎকৃষ্ট মুষ্টিযোগ, মুষ্টিযোগ প্রকরণে দ্রষ্টব্য।

১১। সংক্রামক রোগে—ওলাউঠা, বসন্ত, হাম, স্কার্লেট-ফিভার, ডিপ্‌থিরিয়া প্রভৃতি সংক্রামক রোগে রোগীকে অন্যত্র রাখিবার সুবিধা না হইলে রোগ যাহাতে অন্যে সংক্রামিত না হইতে পারে তৎপক্ষে বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। এমতাবস্থায় শিশুসন্তানদিগকে সর্ব্বাগ্রে পৃথক্ রাখিবার বন্দোবস্ত করিতে হইবে, কারণ বয়স্ক ব্যক্তি-দিগের অপেক্ষা বালকদিগের অতি সহজে সংক্রামক রোগে আক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা। ইষ্টক নির্ম্মিত দ্বিতল কিম্বা ত্রিতল গৃহ হইলে গৃহের সর্ব্বোচ্চস্থানে খোলা জায়গায় এক প্রান্তভাগে রোগীর গৃহ নির্দ্দেশ করিবে। উক্ত গৃহে প্রচুর পরিমাণে বায়ুর চলাচল হওয়া প্রয়োজন। বিশুদ্ধ বায়ুই এ সকল রোগ উপশম এবং নিবারণের এক প্রধান উপায় জানিবে। ইষ্টকনির্ম্মিত গৃহ না হইলে বাটীর যথাসম্ভব বহির্ভাগে অথবা প্রশস্ত প্রাঙ্গণের এক প্রান্তে রোগীর গৃহ মনোনয়ন করিবে।

গৃহে অত্যাবশ্যক দ্রব্যাদি ব্যতীত অপর কোন সামগ্রী রাখিবে না। পশমী বস্ত্রাদি উক্ত গৃহে কখনই রাখিবে না, কারণ রোগের বীজ বায়ুতে ভাসমান থাকিয়া উক্ত পশমে আশ্রয় গ্রহণ করিতে পারে। এমন

কি এরূপাবস্থায় বীজাণু বৎসরাধিক কাল জীবিত থাকিয়া মহা অনিষ্টের সূত্রপাত করিতে পারে।

রোগীর মল মূত্র বা থুথু ও বমন ইত্যাদির জন্য আলকাতরা দেওয়া কোন পাত্র ব্যবহার করিবে এবং মলমূত্র ত্যাগ বা বমন হইবামাত্র উহাতে সংক্রমণ-নিবারক ঔষধাদি ছড়াইয়া দিবে। মল ও বমন হিরাকস বা কার্ব্বলিক্ লোশন জল মিশ্রিত করিয়া বাটি হইতে দূরে পুতিয়া ফেলিবে।

রোগীর গৃহে শুশ্রূষাকারী ব্যতীত অপর কাহাকেও যাইতে দেওয়া কর্ত্তব্য নহে। সম্ভবপর হইলে কেবলমাত্র একজন শুশ্রূষাকারীর উপর রোগীর ভারার্পণ করা উচিত এবং রোগীর গৃহের সন্নিকটস্থ অপর কোন গৃহে পরিচর্য্যাকারীর বাসস্থান নির্দ্দেশ করা প্রয়োজন। বাড়ীর অন্য কাহারও সহিত পরিচর্য্যাকারীর মেশামিশি করা উচিত নহে। কারণ তাহাতে অপর সাধারণের অনিষ্ট হইতে পারে। রোগীর এবং শুশ্রূষাকারীর ব্যবহারের জন্য স্বতন্ত্র আহার-পাত্র ব্যবহার করা উচিত।

রোগীর গৃহে প্রচুর পরিমাণে সংক্রমাপহ ঔষধাদি ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। জলমিশ্রিত কার্ব্বলিক এসিড এবং চূণের জলে কাপড় ভিজাইয়া গৃহের দ্বার এবং বাতায়নাদিতে টাঙাইয়া দেওয়া উচিত। হিরাকস জলে ভিজাইয়া তদ্দ্বারা অথবা অন্য কোন সংক্রমণ নিবারক পদার্থ দ্বারা পরিচর্য্যাকারীর হস্ত পদাদি ধৌত করা কর্ত্তব্য। সর্ব্বদা পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকা নিতান্ত প্রয়োজন। রোগীকে পথ্য ও ঔষধাদি দিবার পূর্ব্বে কার্ব্বলিক সাবান দ্বারা উত্তমরূপে হস্ত ধৌত করিয়া লওয়া উচিত।

পীড়িতাবস্থায় বস্ত্রাদি ধৌত করিতে না দিয়া একস্থানে ঢাকা দিয়া রাখিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য; এবং আরোগ্য লাভ হইলে শয্যাবস্ত্রাদির সহিত এককালে জ্বালাইয়া দেওয়া উচিত। কারণ অত্যুষ্ণ জলে ধৌত করিলেও সংক্রামক রোগের বীজ এককালে বিনষ্ট হয় কি না সন্দেহ।

সময়ে উহারা আবার জীবিত হইয়া পীড়া উৎপাদন করিতে পারে। এমত স্থলে সমস্ত একবারে ধ্বংস করাই শ্রেয়ঃ। তবে কোন কোন রোগে বহুমূল্য শয্যাবস্ত্রাদি ফুটন্ত গরম জলে উষ্ণ করিয়া লওয়া যাইতে পারে। বিশেষ বিবরণ অষ্টম পরিচ্ছেদে দ্রষ্টব্য।

রোগী আরোগ্য লাভ করিবার পর গৃহ অত্যুষ্ণ গরম জল দ্বারা উত্তমরূপে ধৌত করা কর্ত্তব্য। ইষ্টকনির্ম্মিত গৃহ হইলে উত্তমরূপে চুণকাম করা প্রয়োজন। গৃহের দ্বার রুদ্ধ করতঃ মধ্যভাগে কয়েক দিন অগ্নি প্রজ্বলিত করা এবং প্রচুর পরিমাণে গন্ধক পোড়াইয়া এবং অন্যান্য সংক্রমাপহ ঔষধাদি ব্যবহার করিয়া উক্ত গৃহ বিশেষভাবে পরিষ্কৃত ও নির্দ্দোষ করা বিধেয়। একটা হাঁড়িতে অথবা গৃহের মেজেতে জ্বলন্ত অঙ্গার রাখিয়া তাহার উপরে একটী পাত্রে কতকটা গন্ধক রাখিয়া দিবে এবং গৃহের সমস্ত দরজা জানালা সম্পূর্ণরূপে রুদ্ধ করিয়া দিবে। অগ্নিসন্তাপে উক্ত পাত্রস্থ গন্ধক হইতে ধূম নির্গত হইয়া গৃহের দূষিত বায়ু পরিশোধিত করিবে।

১২। বৈদ্য সঙ্কট—আমাদের দেশে আজকাল এলোপ্যাথি, হোমিওপ্যাথি ও কবিরাজী, এই তিন প্রকার চিকিৎসা-প্রণালীই প্রচলিত দেখিতে পাওয়া যায়। কোন্ প্রণালী অবলম্বন করিবে লোকে তাহা অনেক সময়ে সহজে বুঝিয়া উঠিতে পারে না। এজন্য বহুসময়ে চিকিৎসা কার্য্যেরও ব্যাঘাত উপস্থিত হয়। প্রথম সমস্যা কোন্মতে চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। এ বিষয়ে যাঁহাদিগের কোন বিশেষ-মতে গভীর আস্থা আছে, তাঁহাদিগের তত অসুবিধার কারণ নাই, কারণ তাঁহাদিগের সংস্কারানুযায়ী, এলোপ্যাথি, হোমিওপ্যাথি বা কবিরাজী যাহা হয়, তাহা প্রথমেই ঠিক করিয়া থাকেন। কিন্তু যাঁহারা কোন মত বিশেষের উপর বিশেষভাবে আস্থাবান নহেন তাঁহাদিগের

প্রথমেই এই সঙ্কট উপস্থিত হয়। কোন্‌মতে চিকিৎসা করাইবেন তাহা ঠিক করিয়া উঠিতে পারেন না। অনেক সময় এমনও দেখিতে পাওয়া যায়, কবিরাজীমতে চিকিৎসা চলিতেছে, মাঝে একটু হোমিওপ্যাথিও খাওয়াইয়া লইতেছেন, অথবা এলোপ্যাথি চলিতেছে, গোপনে হোমিওপ্যাথিরও ব্যবস্থা লইয়া আসিলেন। একজন আসিয়া বলিল এলোপ্যাথি আসুরিক চিকিৎসা, কবিরাজী কর; অথবা হোমিওপ্যাথি জল, এলোপ্যাথি কর; ইত্যাদি। অমনি তাঁহার চিত্ত বিচলিত হইয়া উঠিল। এ অবস্থা বড়ই শোচনীয় বলিতে হইবে। সামান্য রোগে ততটা অনিষ্ট না হউক কিন্তু গুরুতর রোগে অথবা সঙ্কটাপন্ন অবস্থায় এরূপ ঘটিলে বড়ই আশঙ্কার কথা।

এই গেল কোন্‌মতে চিকিৎসা করিতে হইবে তাহার নির্ব্বাচন সমস্যা। তৎপর আবার ব্যক্তিগত সমস্যা; অর্থাৎ কোন্ চিকিৎসক দ্বারা চিকিৎসা করাইতে হইবে। অবশ্য একস্থানে বহু সুযোগ্য চিকিৎসক বর্ত্তমান থাকিলেই এ সমস্যায় উপনীত হইতে হয়, নতুবা নহে। লঘুকারণে ঘন ঘন চিকিৎসকের পরিবর্ত্তন করা কখনও সঙ্গত নহে। রোগী দেখিয়াই যিনি অব্যর্থ ঔষধ ব্যবস্থা করিতে পারেন, তিনি অবশ্য ধন্বন্তরিতুল্য চিকিৎসক। কিন্তু এরূপ চিকিৎসক অতি বিরল। চিকিৎসক যতই কেন সুদক্ষ ও বহুদর্শী হউন না, তাঁহাকে অনেক সময়ে ঔষধ প্রয়োগ করিয়া তাহার ফলাফল পরীক্ষা করিতে হয়। এলোপ্যাথি ও বৈদ্যমতে অনেক সময়েই মিশ্র ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কখন কখনও দেখা যায় এই মিশ্র ঔষধের কোন একটীতে রোগীর উপকার হইতেছে, অপর আর একটীতে রোগীর অন্য বিষয়ে অপকার হইতেছে। ঔষধের ফলাফল দেখিবার জন্য চিকিৎসকের সময় প্রতীক্ষা স্বাভাবিক। কিন্তু রোগী কিম্বা তাঁহার অভিভাবকগণ অনেক সময়ে রোগ উপশমের

বিলম্ব দেখিলে অত্যন্ত অধীর হইয়া পড়েন। এই সময়ে তাঁহাদের চিকিৎসক পরিবর্ত্তনের ইচ্ছা হইয়া থাকে। কিন্তু এইরূপ চিকিৎসক পরিবর্ত্তনেই রোগ সহজে আরোগ্য হয় না ; বহু সময়ে নূতন আনীত চিকিৎসকেরও ঐরূপ সময় প্রতীক্ষা করিতে হয়। অনেক সময়ে এরূপও দেখা যায় যে, পূর্ব্ব চিকিৎসক রোগীকে যতটুকু সুস্থ করিয়া তুলিয়াছিলেন, নূতন চিকিৎসক অন্যরূপ ঔষধের পরীক্ষা করিতে যাইয়া রোগীকে তাহা হইতে অধিক রুগ্ন করিয়া ফেলেন। আবার এরূপ দৃষ্টান্তও বিরল নহে, পূর্ব্ববর্ত্তী চিকিৎসক দুই এক দিন সময় পাইলেই রোগীকে আরোগ্য করিয়া যশোলাভ করিতে পারিতেন। তাঁহাকে সে অবসর না দেওয়াতে পরবর্ত্তী চিকিৎসক, পূর্ব্ববর্ত্তী চিকিৎসকের গুণে যশোলাভ করিয়া থাকেন। ইহাতে পূর্ব্ববর্ত্তী চিকিৎসকের সামান্য ক্ষোভের কারণ হয় না। যাঁহারা ঘন ঘন চিকিৎসক পরিবর্ত্তন করেন, এই কারণে চিকিৎসকগণও তাঁহাদের প্রতি তুষ্ট থাকেন না। ইহাতে চিকিৎসকের মনোযোগের ক্রটী হয়, সুতরাং রোগীরও অল্পাধিক অনিষ্ট হইয়া থাকে। এই সকল কথা বিবেচনা করিয়া চিকিৎসক পরিবর্ত্তন করিবার সময় অতিশয় সাবধান হওয়া কর্ত্তব্য। যে চিকিৎসকের উপর আস্থা নাই সেই চিকিৎসককে না ডাকাই সঙ্গত। পূর্ব্বে বিবেচনা পূর্ব্বক চিকিৎসক নিযুক্ত করিলে আর এরূপ বিভ্রাটের কারণ হয় না।

যাঁহারা দীর্ঘকাল কোন পুরাতন রোগে কষ্ট পাইয়া থাকেন, তাঁহারা অনেক সময়ে ইচ্ছা করেন দুই চারি দিন ঔষধ সেবনের পরই হঠাৎ আরোগ্য লাভ করেন। কিন্তু এরূপ ব্যস্ততা সঙ্গত নহে। যে রোগ তিলে তিলে রোগীর রক্ত মাংস অধিকার করিয়াছে, তাহা কখনই এত সহজে আরোগ্য হওয়া সম্ভবপর নহে। এরূপাবস্থায় ধৈর্য্য ধারণ পূর্ব্বক দীর্ঘকাল ঔষধ সেবন করা রোগীর পক্ষে একান্ত কর্ত্তব্য। পুরাতন রোগে এক

ঔষধ বহুদিন ব্যবহার পূর্ব্বক তাহার ফল পরীক্ষা না করিয়া অন্য ঔষধ ব্যবহার করা কর্ত্তব্য নহে। চিকিৎসক পরীক্ষার উদ্দেশ্যে এক সময়ে ভিন্ন ভিন্ন চিকিৎসকের নিকট হইতে ব্যবস্থাপত্র সংগ্রহ করা অতিশয় দোষাবহ। এইরূপ করিলে রোগী বিশ্বাসের সহিত কোন ঔষধই সেবন করিয়া উঠিতে পারে না। একবার এক ব্যবস্থা অনুসারে ঔষধ সেবন পুনরায় অপর ব্যবস্থানুযায়ী ঔষধ সেবনে রোগ আরও কঠিন হইয়া উঠে।

অনেক সময় লোকে রোগের সূচনায় তাহার প্রতিকার করে না; আবার অনেক সময়ে কঠিন রোগও অতি সামান্য মনে করিয়া যথা-সময়ে যথোচিত চিকিৎসা করিতে উদাসীন থাকে; আবার, এরূপও দেখা যায় যে, রোগ সামান্যই হউক কিম্বা কঠিনই হউক, রোগী অজ্ঞ চিকিৎসকের ব্যবস্থানুসারে চলিয়া রোগ দুশ্চিকিৎস্য করিয়া ফেলে। বর্ত্তমান সময়ে সংবাদপত্র সমূহে নানা প্রকার ঔষধের যেরূপ মনোমুগ্ধ-কর বিজ্ঞাপন দেখা যায়, তাহাতে অনেক রোগী ঐ সকল ঔষধ তাহার স্বকীয় রোগের অব্যর্থ ঔষধ মনে করিয়া ব্যবহার করিয়া থাকে। রোগী আপনার রোগের লক্ষণ অনেক সময়ে ভ্রম বুঝিয়া থাকে। তাহাতে বিজ্ঞাপনের ঔষধ প্রকৃত লক্ষণানুযায়ী না হওয়াতে প্রায়ই অত্যন্ত অনিষ্ট ঘটাইয়া থাকে। চিকিৎসকের পরামর্শ ভিন্ন অথবা বিশেষ পরীক্ষিত না হইলে বিজ্ঞাপনের ঔষধ ব্যবহার করা কখনও কর্ত্তব্য নহে। অধিক ঔষধ সেবনও একটা রোগ বিশেষ। অনেক লোককে দেখিতে পাওয়া যায় তাহারা অকারণে অথবা লঘু কারণে বা রোগের কোন লক্ষণ কল্পনা করিয়া ঔষধ সেবন করিয়া থাকেন। ইহাতেও বহু অনিষ্টের সূত্রপাত হইয়া থাকে।

দ্বিতীয় পরিচ্ছেদ।

বাহ্য প্রয়োগ।

১৩। সেক (Fomentation)—বেদনার পক্ষে সেক অতিশয় উপকারী। কখন কখন রোগী প্রস্রাব করিতে কষ্ট বোধ করিলে, রোগীর তলপেটে সেক দেওয়ায় অত্যন্ত উপকার দর্শে। গুরুতর বেদনায় প্রতি দশ পনর মিনিট অন্তর সেক দেওয়া উচিত। সাধারণতঃ ঘণ্টায় একবার কিম্বা প্রতি দুই কি তিন ঘণ্টা অন্তর একবার সেক দিলেই চলিতে পারে। সেক দেওয়ার সময়েও গাত্রে যাহাতে ঠাণ্ডা লাগিতে না পারে তদ্বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে। বিশেষতঃ বুকে কিম্বা পিঠে সেক দিতে হইলে এ বিষয়ে অতিশয় সাবধানতা আবশ্যক। বাহিরের বায়ু যাহাতে রোগীর শরীরে না লাগে সর্ব্বাগ্রে তাহার উপায় অবলম্বন করিতে হইবে। সেক দিবার অব্যবহিত পরেই উত্তমরূপে গাত্র ঢাকিয়া দিবে।

রোগীর অসহ্য হয় এরূপ উত্তপ্ত সেক দিবে না। কারণ অসহনীয় উত্তপ্ত সেক দিলে রোগীর গায়ে ফোস্কা পড়িতে পারে অথবা ত্বক ঝলসিয়া যাইতে পারে। সত্বর উপশমের আশায় অত্যন্ত উত্তপ্ত সেক দেওয়া বিধেয় নহে, বিশেষতঃ শিশুদিগের গাত্রে সেক দিতে হইলে বিশেষ সতর্ক হওয়া প্রয়োজন; কারণ পরিণত-বয়স্ক ব্যক্তির ত্বক্ অপেক্ষা তাহাদিগের ত্বক্ সাধারণতঃই অতিশয় কোমল। বেদনা স্থলে সেক দিলে রোগীর আরাম বোধ হওয়ারই কথা। সে স্থলে রোগী যদি

যাতনা প্রকাশ করে তাহা হইলে বুঝিতে হইবে যে ঐরূপ উত্তপ্ত সেক উপকারী নহে। সেক দিবার সময় রোগী অতিশয় উষ্ণ বোধ করিলে ত্বকের উপর প্রয়োজন মত কয়েক ভাঁজ কাপড় দিয়া তদুপরি সেক দিলেই রোগীর পক্ষে উহা আর অসহ্য হইবে না। তৎপরে উত্তাপ কমিয়া আসিলে নীচের কাপড় খানা সরাইয়া লইবে। গরম ফ্ল্যানেল কিম্বা গরম বালি বা ভূসির থলি রোগীর গাত্রে যথাস্থানে স্থাপন করিয়া রবার বা অয়েল ক্লথ, মমজামা অথবা গটাপার্চ্চা দ্বারা ঢাকিয়া দিলে উত্তাপ অধিকক্ষণ স্থায়ী হয়।

(১) শুষ্ক সেক—সামান্য বেদনায় শাদা ফ্ল্যানেলের টুকরা কিম্বা তদনুরূপ কোন পশমী বস্ত্রখণ্ড অগ্নিতাপে উষ্ণ করতঃ বেদনাস্থানে বাঁধিয়া দিলেই চলিতে পারে। রঙ্গিন ফ্ল্যানেল অপেক্ষা শাদা ফ্ল্যানেলে উত্তাপ অধিককাল স্থায়ী হয়, এজন্য শাদা ফ্ল্যানেল ব্যবহার করাই কর্ত্তব্য। রোগীর সন্নিকটে একটী পাত্রে জ্বলন্ত অঙ্গার রাখিয়া দুই খণ্ড ফ্ল্যানেল উষ্ণ করিবে। এক খণ্ড রোগীর গাত্রে প্রয়োগ করিবে, অপর খণ্ড উষ্ণ করিতে থাকিবে। শুষ্ক বস্ত্র অতি সত্বরে শীতল হইয়া যায়, এজন্য ঘন ঘন বদল করিতে হয় বলিয়া এবং উহা প্রয়োজনমত অধিক উষ্ণ করিতে পারা যায় না বলিয়া এরূপ সেক দেওয়া সকল সময়ে তত সুবিধাজনক নহে।

(২) গরম জলের সেক—গরম জলে ফ্ল্যানেল, লিণ্ট কিম্বা তদনুরূপ কোন বস্ত্রখণ্ড ভিজাইয়া সেক দেওয়াকেই গরম জলের সেক বলে। এইরূপ সেকই সচরাচর দেওয়া হইয়া থাকে। ইহার বিশেষ গুণ এই যে, ইহাতে ফ্ল্যানেলের উত্তাপ অধিক হয় এবং বহুক্ষণ স্থায়ী হয়। কিন্তু ফ্ল্যানেল হইতে উত্তমরূপে জল নিংড়াইয়া ফেলিতে না পারিলে অপকারেরও যথেষ্ট সম্ভাবনা। অতএব এ বিষয়ে বিশেষ

সাবধান হইতে হইবে। যে স্থানে সেক দিতে হইবে সে স্থানে একখণ্ড নেকড়া বিছাইয়া তাহার উপরে সেক দেওয়া উত্তম ; কারণ তাহাতে জল শুষিয়া লইতে পারে।

কেট্‌লিতে করিয়া জল গরম করাই সুবিধাজনক। কারণ তাহাতে জল অধিককাল উষ্ণ থাকিতে পারে এবং কেট্‌লির ডাণ্ডাতে (হাতলে) ফ্ল্যানেল জড়াইয়া জল নিংড়ান সুবিধাজনক। উষ্ণ জল রাখিবার জন্য পৃথক্ পাত্রেরও আবশ্যক হয় না। কেট্‌লির অভাবে মেটে কিম্বা পিত্তলের হাঁড়িতে জল গরম করিতে হইলে উহার মুখ অন্য পাত্র দ্বারা ঢাকিয়া দিবে।

৬ কি ৮ অঙ্গুলি পরিমিত চওড়া একখণ্ড শাদা ফ্ল্যানেলের টুকরা দুই ভাঁজ করিয়া এমন ভাবে উষ্ণ জলে ডুবাইবে যেন উহার অগ্রভাগ ভিজিয়া না যায়। কারণ ফ্ল্যানেল খণ্ডের সমস্ত ভাগ উত্তপ্ত হইলে হাতে ধরিয়া নিংড়ান দুষ্কর। উষ্ণ জলে ফ্ল্যানেল খণ্ড ভিজাইয়া তৎ-ক্ষণাৎ তুলিয়া লইবে এবং ভাঁজের ঠিক মধ্যভাগে একখানা কাটি চালাইয়া দিবে। তৎপরে এক হাতে অথবা একজনে কাটি ঘুরাইতে থাকিবে এবং অপর হাতে বা অপর এক জনে ফ্ল্যানেলের অগ্রভাগ সজোরে ধরিয়া থাকিবে। জল নিঃশেষিত হইয়া না যাওয়া পর্য্যন্ত এইরূপ করিবে এবং অবশেষে উত্তমরূপে জল ঝরিয়া গেলে প্রয়োজনমত ভাঁজ করিয়া যথাস্থানে লাগাইবে। কেট্‌লিতে জল গরম করিলে সুবিধা এই যে এক জনেই কেট্‌লির ডাণ্ডাতে ফ্ল্যানেল খণ্ড জড়াইয়া জল নিংড়াইয়া লইতে পারে। জল নিংড়াইবার অপর একটী উৎকৃষ্ট উপায় এই যে, গরম জলে ফ্ল্যানেলের টুকরা ভিজাইয়া উহা একখানা তোয়ালে কিম্বা গামছার মধ্যে রাখিয়া, গামছার দুই প্রান্তে ধরিয়া নিংড়াইতে থাকিবে। তাহা হইলেই জল বাহির হইয়া যাইবে। তবে

অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায় উক্ত উপায়ে জল সম্যক্‌রূপে বহির্গত হয় না। এ অবস্থায় গামছার উপরে প্রচুর পরিমাণে চাপ দিতে পারিলে সমস্ত জল নিশেঃষিত হইয়া যাইবে। সেক দিবার জল অধিক উষ্ণ হওয়া প্রয়োজন, কারণ জল সীমান্য গরম হইলে শীঘ্র শীতল হইয়া যাইবার সম্ভাবনা। জল নিংড়াইবার সময় যত তাড়াতাড়ি হয় ততই ভাল। জল নিংড়াইতে নিংড়াইতে যাহাতে ফ্ল্যানেল খণ্ড শীতল হইয়া না যায় তদ্বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে।

(৩) তার্পিণ সেক—তার্পিণের সেক দিবার প্রয়োজন হইলে পূর্ব্বোক্তরূপে গরম জলে ফ্ল্যানেলখণ্ড ভিজাইয়া তাহাতে কিঞ্চিৎ* তার্পিণ তৈল উত্তমরূপে ছড়াইয়া দিবে। এক স্থানে অধিক পরিমাণে তৈল পড়িলে রোগীর গাত্রে অতি সহজে ফোস্কা পড়িতে পারে। এজন্য সেক দিবার সময় মাঝে মাঝে রোগীর ত্বক্ পরীক্ষা করা উচিত।

গুরুতর বেদনা বোধ করিলে তার্পিণ তৈলের পরিবর্ত্তে 'লডেনাম' ব্যবহারে উপকার দর্শিতে পারে।

(৪) পোস্তর ঢেড়ীর সেক—এক হাঁড়ি (আড়াই সের) ফুটন্ত জলে ৩।৪টা (অর্দ্ধ পোয়া পরিমিত) পোস্তর ঢেড়ী† ফেলিয়া দিবে এবং পাত্রের মুখ উত্তমরূপে ঢাকিয়া ১৫ মিনিট কাল জ্বালে রাখিবে। তৎপর উহা এক খণ্ড পরিষ্কৃত নেকড়ায় ছাঁকিয়া লইবে এবং উক্ত জলে ফ্ল্যানেলের টুকরা ভিজাইয়া পূর্ব্বোক্ত রূপে সেক দিতে হইবে। পাত্র হইতে যাহাতে বাষ্প বাহির হইয়া না যায় এজন্য সেক দিবার সময় হাঁড়িতে ফ্ল্যানেল খণ্ড ডুবাইয়া তৎক্ষণাৎ তুলিয়া লইবে এবং পুনরায় হাঁড়ির মুখ ঢাকিয়া দিবে। পোস্তর ঢেড়ী জলে দিবার সময় খণ্ড খণ্ড করিয়া লইবে এবং উহা হইতে দানাগুলি বাহির করিয়া লইবে।

* একড্রাম পর্য্যন্ত দেওয়া যাইতে পারে।

† Poppyhead.

পোস্তর ঢেড়ী দেখিতে অনেকটা ডালিমের ন্যায়। উহা দুই প্রকার, দেশী ও টার্কিশ। টার্কিশ ঢেড়া ঠিক ডালিমের ন্যায় বড় হয়। দেশী পোস্তর ঢেড়ী অত্যন্ত ছোট, এজন্য ৩।৪টা একেবারে দিতে হয়। টার্কিশ ঢেড়ী একটার অধিক দিবার প্রয়োজন হয় না, অধিক বড় হইলে আধখানা দিলেও চলিতে পারে। পোস্তর ঢেড়ী হইতে আফিং প্রস্তুত হয়, এজন্য আফিংএর লাইসেন্স প্রাপ্ত দোকান ভিন্ন অন্য কোথাও উহা পাওয়া যায় না।

(৫) বালি সেক—খই কিম্বা ছোলা ভাজিবার সময় যেরূপে বালি উত্তপ্ত করিতে হয় সেইরূপে বালি ভাজিয়া একটা কাপড়ের থলিতে পুরিয়া বেদনাস্থানে স্থাপন করিবে। যে স্থান ব্যাপিয়া সেক দিতে হইবে থলিয়াটী তদপেক্ষা ৩।৪ অঙ্গুলি বড় করিয়া প্রস্তুত করিবে। ভিতরে বালি পুরিয়া থলির মুখ উত্তমরূপে বাঁধিয়া দিবে, নতুবা হঠাৎ খুলিয়া গেলে বিপদ ঘটিবার সম্ভাবনা।

(৬) ভুসির সেক—গমের ভুসি উপরোক্ত রূপে ভাজিয়া থলির ভিতরে পুরিয়া ব্যবহার করিতে হইবে। ভুসি ভাজিবার সময় যাহাতে পুড়িয়া না যায় সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে। বালি অথবা ভুসির সেক দিতে হইলে বার বার বদলাইবার প্রয়োজন হয় না। এক বার গরম করিয়া দিলে উহা অনেকক্ষণ উষ্ণ থাকে এবং এক সময়ে এক বারের অধিক দিতে হয় না।

(৭) আকন্দের সেক—বেদনাস্থানে পুরাতন ঘৃত মালিশ করতঃ আকন্দের পাতা অগ্নিসন্তাপে উত্তপ্ত করিয়া উক্ত স্থান ঢাকিয়া দিতে হইবে। কখন কখন আকন্দ-পত্রে ঘৃত মাখাইয়া উহা অগ্নিতাপে উষ্ণ করতঃ বেদনাস্থানে প্রয়োগ করা যায়। কাশ রোগে সাধারণতঃ এইরূপ সেক দিবার প্রয়োজন হয়।

(৮) বোতল সেক—জল উত্তমরূপে উষ্ণ করতঃ গরম জলের বোতলে* অথবা লেমনেড্ বা পোর্টের বোতলে পুরিয়া ছিপি দ্বারা উহার মুখ দৃঢ়রূপে বন্ধ করিয়া দিবে। তৎপর উক্ত বোতল যথাস্থানে প্রয়োগ করিবে। পুরু বোতল না হইলে উত্তাপে ফাটিয়া যাইবার সম্ভাবনা, এজন্য লেমনেডের বোতল ব্যবহার করাই কর্ত্তব্য।

(৯) ভাতের সেক—গরম ভাত একটী পরিষ্কৃত নেকড়ায় বাঁধিয়া তাহার ভাপরা দিলে চক্ষের অঞ্জনী প্রভৃতিতে বিশেষ উপকার দর্শে। ভাতের মাড় উত্তমরূপে ছাঁকিয়া লওয়া প্রয়োজন।

(১০) জুয়ান সেক—তিন অঙ্গুলি পরিমিত চওড়া এবং অর্দ্ধ হস্ত পরিমিত লম্বা এক খণ্ড পরিষ্কৃত নেকড়াতে সর্ষপ তৈল মাথাইয়া তাহাতে জুয়ান দিয়া সলিতার মত করিয়া পাকাইয়া লইবে। তৎপর উহার অগ্রভাগে আগুন ধরাইবে। উক্ত আগুনে হাত তাতাইয়া শিশুদিগের পেটে সেক দিতে হয়। শিশুদিগের পেট কামড়ানি হইলে অথবা পেট ফাঁপিলে জুয়ান সেকে বিশেষ উপকার হয়।

১৪। কটি-স্নান (Hip-bath)—যাহাতে স্বচ্ছন্দে বসিতে পারা যায় এমন একটী বড় গামলার তিন ভাগ গরম জল দ্বারা পূর্ণ করিয়া উহাতে রোগীর কোমর পর্য্যন্ত ডুবাইয়া বসিতে দিবে। জল যত অধিক উষ্ণ হয় ততই ভাল। অবশ্য রোগীর যাহাতে অসহ্য না হয় সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখিতে হইবে। উক্ত গরম জলে রোগীকে ১৫ মিনিট কালের অধিক বসিতে দিবে না। ঋতুকালে যথারীতি স্রাব না হইলে অথবা কটিদেশে বেদনা থাকিলে কটি-স্নানের প্রয়োজন হয়। মূত্রাশয়ে প্রস্রাব জমিয়া থাকিলে এবং মূত্রত্যাগ না হইলে কটি-স্নানে বিশেষ উপকার দর্শে।

* রবার নির্ম্মিত এক প্রকার বোতল। ইহাকে Hot water bottle কহে।

১৫। ফুটবাথ্ (Foot-bath)—একটী পাত্রে গরম জল রাখিয়া তাহাতে রোগীর পদদ্বয় স্থাপন করিবে এবং এক খানা মোটা কাপড় দ্বারা উক্ত পাত্র সহিত রোগীর গাত্র গলদেশ পর্য্যন্ত উত্তম রূপে ঢাকিয়া দিবে। রোগীর যথেষ্ট ঘর্ম্ম হইয়া গেলে উক্ত পাত্র হইতে পদদ্বয় উঠাইয়া লইবে এবং এক খণ্ড পরিস্কৃত বস্ত্র দ্বারা গা মুছাইয়া দিবে। তৎপর এরূপ ভাবে রোগীর গা ঢাকা দিয়া রাখিবে যাহাতে কোনরূপে ঠাণ্ডা লাগিতে না পারে।

১৬। পুল্টিস (Poultice)—বিস্ফোটক, বাঘি, ফোলা এবং বেদনা ইত্যাদিতে পুল্টিশ ব্যবহার হইয়া থাকে। পুল্টিশ দিলে বেদনা নিবারণ হয় এবং শক্ত ফোড়া ইত্যাদি পাকিয়া যায়। পুল্টিশ সাধারণতঃ গরম করিয়া তপ্ত অবস্থায় দেওয়া হয়। উত্তাপ দেওয়াই পুল্টিশের উদ্দেশ্য; এজন্য যত উষ্ণ দেওয়া যাইতে পারে, ততই শীঘ্র ফল পাওয়া যাইবে এই ভাবিয়া অনেকে এত গরম থাকিতে উহা রোগীর গাত্রে লাগাইয়া দেন যে, অনেক সময় তাহাতে ফোস্কা পড়িবার সম্ভাবনা হয়। রোগী নিতান্ত যাতনা প্রকাশ করিলেও তাহারা কিছুতেই ছাড়িতে চাহেন না। রোগী সহ্য করিতে পারে এরূপ উত্তপ্ত পুল্টিশ দেওয়াই বিধেয়। পুল্টিশ অধিক উষ্ণ বোধ করিলে ত্বকের উপরে আবশ্যকমত কয়েক ভাঁজ কাপড় প্যাতিয়া দিবে এবং ক্রমে সহিয়া গেলে উক্ত বস্ত্রখণ্ড তুলিয়া লইবে। এ কথাটীও বিশেষ ভাবে স্মরণ রাখিতে হইবে যে, পুল্টিশ উষ্ণ অবস্থায় প্রয়োগ করিতে হয়, অতএব শীতল হইয়া গেলে উহা তৎক্ষণাৎ তুলিয়া ফেলা কর্ত্তব্য। একবার যে পুল্টিশ ব্যবহার করা হইয়াছে তাহা পুনরায় উত্তপ্ত করিয়া ব্যবহার করা কর্ত্তব্য নহে। পুল্টিশ দ্বারা নাভিমূল কিম্বা স্তনের অগ্রভাগ কখনই ঢাকিয়া দিবে না। স্তন কিম্বা নাভির চারিপাশে পুল্টিশ দিবার প্রয়োজন

হইলে, হয় স্বতন্ত্র চারি খণ্ড পুল্টিশ প্রস্তুত করিবে না হয় পুল্টিশের মধ্য ভাগে প্রয়োজনমত একটী ছিদ্র রাখিবে। শিশুদিগকে পুল্টিশ দিবার সময় এ কথাটী বিশেষ ভাবে স্মরণ রাখিতে হইবে যে তাহাদিগের ত্বক্ অতিশয় কোমল; এক জন পরিণত বয়স্ক ব্যক্তি যে উত্তাপ সহজে সহ্য করিতে পারে, একজন শিশু কিম্বা বালক কখনই তাহা পারিবে না। কোন ঘার উপরে পুল্টিশ দিবার প্রয়োজন হইলে অগ্রে উক্ত ঘা উত্তমরূপে ধৌত করিবে এবং এক খণ্ড পরিষ্কার পাতলা নেকড়া দ্বারা ঘা মুখ ঢাকিয়া দিবে ও তদুপরি পুল্টিশ ব্যবহার করিবে। উত্তাপ স্থায়ী করিবার জন্য অয়েল বা রবার ক্লথ্, গটাপার্চ্চা, মমজামা অথবা তদ্রূপ কোন বস্ত্র দ্বারা গরম পুল্টিশ ঢাকিয়া তদুপরি ব্যাণ্ডেজ বাঁধিয়া দিবে।

(১) ময়দার পুল্টিশ—ঠাণ্ডা জলে বেশ পাতলা করিয়া ময়দা গুলিয়া জ্বালে চড়াইবে এবং ঘন না হওয়া পর্য্যন্ত ক্রমাগত নাড়িতে থাকিবে; কারণ এরূপ না করিলে গুটি বাঁধিয়া যাইবে। একটু পাতলা থাকিতেই জ্বাল হইতে নামাইয়া ফেলা কর্ত্তব্য, নতুবা অতিরিক্ত ঘন হইবে এবং ব্যবহারের পক্ষে অসুবিধা ঘটিবে। উক্ত ময়দার কাই এক খণ্ড পরিষ্কৃত নেকড়ায় করিয়া যথাস্থানে প্রয়োগ করিতে হইবে। যে স্থান ব্যাপিয়া পুল্টিশ দিতে হইবে তাহা হইতে দুই অঙ্গুলি পরিমাণ বড় করিয়া তাহার দ্বিগুণ পরিমাণ একখণ্ড পরিষ্কৃত নেকড়া দুই ভাঁজ করিয়া লইবে এবং উহার এক ভাগে উক্ত গরম ময়দা পুরু করিয়া এমন ভাবে বিছাইবে যেন তাহার চারিদিকে এক অঙ্গুলি পরিমাণ নেকড়া খালি থাকে। তৎপরে নেকড়ার অবশিষ্ট অংশ দ্বারা উক্ত ময়দা ঢাকিয়া দিবে। এই পুল্টিশ যথাস্থানে প্রয়োগ করিয়া যাহাতে উহা স্থানচ্যুত না হইয়া যায় এজন্য নেকড়ার ফালি জড়াইয়া উত্তমরূপে বাঁধিয়া দিবে।

(২) তিসির পুল্‌টিশ—তিসি বাটিয়া উহা শীতল জলে গুলিয়া ময়দার পুল্টিশের ন্যায় প্রস্তুত করিতে হইবে। জ্বালে চড়াইয়া ক্রমাগত না নাড়িলে অতি সহজে পুড়িয়া যাইতে পারে। অতএব এ বিষয়ে বিশেষ সাবধান হওয়া প্রয়োজন। ব্যবহার-প্রণালী পূর্ব্বোক্ত রূপ।

(৩) ভূসির পুল্‌টিশ—গমের ভূসি কিঞ্চিৎ পেষিয়া শীতল জলে মিশ্রিত করতঃ পূর্ব্বোক্ত প্রণালীতে কিয়ৎকাল জ্বাল দিলেই ঘন আটার মত হইবে। যখন জলভাগ প্রায় শুষিয়া যাইবে, তখন ময়দার পুল্‌টিশের ন্যায় বস্ত্রখণ্ডে করিয়া প্রয়োগ করিবে।

(৪) খৈলের পুল্‌টিশ—গরম জলে উত্তমরূপে খৈল মিশ্রিত করিয়া তিসির পুল্টিশের ন্যায় প্রস্তুত করিবে। ব্যবহারপ্রণালীও তদ্রূপ।

(৫) কয়লার (Charcoal) পুল্‌টিশ—দুই আউন্স পাঁউরুটীর শাঁস ১০ আউন্স গরম জলে ১০ মিনিট কাল ডুবাইয়া রাখিতে হইবে। তৎপর উহার সহিত অর্দ্ধ আউন্স কাঠের কয়লা চূর্ণ এবং দেড় আউন্স তিসি চূর্ণ ক্রমে মিশ্রিত করিতে হইবে। উত্তম রূপে মিশ্রিত হইলে পূর্ব্বোক্ত প্রণালীতে পরিষ্কৃত বস্ত্রখণ্ডে করিয়া যথাস্থানে প্রয়োগ করিবে।

(৬) রাইএর পুল্‌টিশ—রাইচূর্ণ (Durham mustard) গরম জলে ঘন করিয়া গুলিয়া অথবা টাট্‌কা রাই বাটিয়া পুরু কাগজ কিম্বা লিণ্টের উপরে প্রয়োজন মত বিস্তৃত করিয়া লইবে এবং যে দিকে রাই থাকিবে সেই ভাগ গাত্রে প্রয়োগ করিবে। এই পুল্টিশ সাধারণতঃ ১০ হইতে ২০ মিনিট পর্য্যন্ত রাখা যাইতে পারে। কেহ কেহ বা ইহার অধিক কালও সহ্য করিতে পারে। পুল্টিশ ব্যবহারে জ্বালা বোধ করিলে উক্ত স্থানে কিঞ্চিৎ ময়দা ছড়াইয়া দিলেই জ্বালা কমিয়া যাইবে। পুল্টিশ ব্যবহার করিবার পর উক্ত স্থানে মাখনের প্রলেপ দিলে তদ্দ্বারা ত্বক্ স্নিগ্ধ হইবে। রোগীর প্রবল বমনোদ্রেক হইলে সাধারণতঃ রাইএর

পুল্টিশ ব্যবহার করা হইয়া থাকে। রাই চূর্ণ শীতল জলে মিশ্রিত করিয়াও পুল্টিশ প্রস্তুত করা যাইতে পারে। উহাতে আর উত্তাপ দিতে হয় না। রাইএর পুল্টিশ অধিক উগ্র করিবার প্রয়োজন হইলে উহাতে কয়েক ফোঁটা শির্কা (Vinegar) অথবা 'লাইকার লিটি' মিশ্রিত করিয়া লইলেই চলিতে পারে। মৃদু করিবার প্রয়োজন হইলে রাই চূর্ণের সহিত তিসি চূর্ণ মিশ্রিত করিয়া লইতে হয়।

(৭) তোকমারির পুল্‌টিশ—শীতল জলে তোকমারি ভিজাইয়া রাখিলে কয়েক ঘণ্টা কাল পরই উহা ফুলিয়া উঠিবে এবং সিদ্ধ হওয়ার ন্যায় দেখাইবে। তখন উহা নেকড়ায় করিয়া ময়দার পুল্টিশের ন্যায় ব্যবহার করিবে। অন্যান্য পুল্টিশ উষ্ণাবস্থায় ব্যবহার করিতে হয়, কিন্তু তোকমারির পুল্টিশ কখনও গরম করিয়া ব্যবহার করিতে হয় না। শীতল অবস্থাতেই উহা ব্যবহার্য্য। এই পুল্টিশ ২।৩ ঘণ্টা অন্তর পরিবর্ত্তন করা উচিত। তোকমারির পুল্টিশ ব্যবহারে ফোড়া ইত্যাদি অতি সহজে ফাটিয়া যায়। ফোড়ার মুখ শক্ত থাকিলে এই পুল্টিশ ব্যবহারে অত্যন্ত উপকার দর্শে। ফোড়ার মুখ ফাটিয়া পূঁয রক্ত বাহির হইয়া গেলে গরম ঘৃত নেকড়ায় করিয়া তদ্দারা ঘামুখে পটি দিতে হয়।

(৮) তোকিবালামের পুল্‌টিশ—ঠিক তোকমারির পুল্টিশের ন্যায় প্রস্তুত ও ব্যবহার করিতে হয়। ইহা তোকমারি হইতে উগ্রগুণ বিশিষ্ট; এজন্য তোকমারির পুল্টিশ হইতে ইহা অধিক ফলদায়ক। ইহাতে অতি অল্প সময়েই কাজ দেয়।

১৭। এনিমা (Enema)—মলদ্বারে পিচকারী দ্বারা ঔষধ বা অপর কিছু প্রবিষ্ট করানকে 'এনিমা' বলা হয়। নানা কারণে এনিমা

দিবার প্রয়োজন হইতে পারে। বিরেচক, অবসাদক, উত্তেজক বা পুষ্টিকারক রূপে সাধারণতঃ এনিমা ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

(১) যন্ত্র—রবরের লম্বা নল বিশিষ্ট পিচকারী দ্বারা সাধারণতঃ এনিমা দেওয়া হইয়া থাকে। উহা সাধারণতঃ 'হিগিনসন সিরিঞ্জ' নামে অভিহিত হয়। ধাতু নির্ম্মিত আর এক প্রকার 'এনিমা সিরিঞ্জ' আছে, তাহাকে 'রীড্স এনিমা' বলে। এনিমা দিবার জন্য 'রেক্টেল সিরিঞ্জ' ইত্যাদি আরো নানা রূপ পিচকারী আছে। সচরাচর রবরের 'হিগিনসন সিরিঞ্জ'ই ব্যবহৃত হইয়া থাকে; এবং তাহাই সর্ব্বোৎকৃষ্ট বলিতে হইবে। তবে কথন কথন কাচের পিচকারী (Male glass syringe) দ্বারাও এনিমা দেওয়া হইয়া থাকে; কিন্তু তাহা নিরাপদ নহে। কারণ মলদ্বারে পিচকারীর অগ্রভাগ প্রবেশ করাইবার সময় তথাকার পেশী সমূহের আক্ষেপ হইয়া থাকে। তদ্দ্বারা পিচকারীর অগ্রভাগ ভিতরে প্রবিষ্ট করিবার পক্ষে বাধা জন্মায়। এ অবস্থায় কাচনির্ম্মিত পিচকারীর অগ্রভাগ সহসা ভাঙ্গিয়া যাইতে পারে। বিশেষতঃ কোন ঔষধ বা অপর কিছু অধিক পরিমাণে সরলান্ত্রে প্রবেশ করাইবার প্রয়োজন হইলে কাচের পিচকারীতে তাহা ধরিবে না। একবার পিচকারীর অগ্রভাগ সরলান্ত্রে প্রবেশ করাইলে উহার অভ্যন্তরস্থ ঔষধ বা পথ্য শেষ না হওয়া পর্য্যন্ত কথনই উহা বাহির করিয়া বার বার ব্যবহার করা যায় না। কাজেই কাচের পিচকারীতে নানা অসুবিধা ঘটিবার সম্ভাবনা। রবরের পিচকারীর একটী বিশেষ সুবিধা এই যে, রোগী অনেক সময় নিজে নিজেই উহা ব্যবহার করিতে পারে কিন্তু কাচের পিচকারী কথনও অন্যের সাহায্য ভিন্ন ব্যবহার করা যাইতে পারে না।

(২) প্রয়োগ প্রণালী—এনিমা দিবার সময় রোগীকে শয্যার

একবারে কিনারায় বামকাতে শয়ন করাইবে এবং পা গুটাইয়া, হাঁটু বুকের সঙ্গে লাগাইয়া রাখিতে বলিবে। তৎপর রোগীর পিছনের দিকে দাঁড়াইয়া পিচকারীর মুখ সরলান্ত্রে আস্তে আস্তে প্রবেশ করাইয়া দিবে। পিচকারী ব্যবহার করিবার পূর্ব্বে উহার অগ্রভাগে 'সুইট অয়েল' কিম্বা নারিকেল তৈল বেশ করিয়া মাখাইয়া দিবে, যাহাতে রোগীর মলদ্বারে প্রবেশ করাইবার সময় অতি সহজে প্রবিষ্ট হইতে পারে। সরলান্ত্রে পিচকারীর অগ্রভাগ প্রবেশ করাইবার সময় কিছু মাত্র বল প্রয়োগ করিবে না। অতি সাবধানে ক্রমে প্রবিষ্ট করিবে। সরলান্ত্রে প্রবেশ করাইবার পূর্ব্বে সর্ব্বদাই পিচকারীটী এরূপে পূর্ণ করিয়া লইবে, যাহাতে পিচকারীর ভিতরে বিন্দুমাত্র বাতাস থাকিতে না পারে। নতুবা পেটের ভিতরে বায়ু প্রবিষ্ট হইয়া মহা অনিষ্ট ঘটাইতে পারে। এনিমা প্রয়োগ কালে অতি বেগে পিচকারীতে চাপ দিবে না। ধীরে ধীরে ক্রমাগত সমবেগে চাপ দিতে থাকিবে। রোগী বেগ ধারণ করিতে অসমর্থের ভাব প্রকাশ করিলে তৎক্ষণাৎ পিচকারী খুলিয়া লইবে। এনিমা দিবার পর অন্ততঃ ১০ মিনিট কাল গুহ্যদ্বার চাপিয়া রাখিতে চেষ্টা করিবে। অহার্য্য এনিমা প্রয়োগ কালে অতি মৃদু ভাবে চাপ দিতে হইবে, নতুবা রোগী বেগ ধারণে সমর্থ হইবে না এবং এ অবস্থায় অতি সহজে প্রবিষ্ট দ্রব্য বাহির হইয়া যাইবার সম্ভাবনা।

(৩) সাধারণ এনিমা—শুধু গরম জল দ্বারা অথবা গরম জলের সহিত সাবান মিশ্রিত করিয়া, যথেষ্ট পরিমাণে ফেনাইয়া উঠিলে তদ্দ্বারা এনিমা দেওয়া হইয়া থাকে। এই রূপে এক হইতে দুই পাইণ্ট জল প্রবিষ্ট করা যাইতে পারে। ইহাতে বদ্ধ মল সমস্ত বাহির হইয়া যায়। সচরাচর প্রবসের পূর্ব্বে অথবা প্রয়োজন হইলে অস্ত্রপ্রয়োগের পূর্ব্বে এই এনিমা দেওয়া হইয়া থাকে।

(৪) বিরেচক এনিমা—এক কিম্বা অর্দ্ধ আউন্স কেষ্টর অয়েল বা সুইট অয়েল, ৪ কিম্বা ২ ড্রাম লবণ অথবা তার্পিন তৈল এক পাইন্ট গরম জলে মিশ্রিত করতঃ বিরেচক এনিমা প্রদান করা হইয়া থাকে। বিরেচক এনিমা দিবার প্রয়োজন হইলে ডাক্তারের উপদেশানুসারে চলাই কর্ত্তব্য। অতএব এ বিষয়ে বিস্তৃত আলোচনা নিষ্প্রয়োজন।

(৫) পুষ্টিকর (আহার্য্য) এনিমা—কোন কারণে রোগী ঔষধ বা পথ্য সেবন করিতে অপারগ হইলে রোগীর দেহ পোষনার্থ মলদ্বার দিয়া আহার্য্য দ্রব্য প্রবেশ করাইয়া দিতে হয়। অবশ্য চিকিৎসকের ব্যবস্থানুযায়ীই এসমস্ত করা আবশ্যক। পুষ্টিকর এনিমা প্রয়োগ করিতে হইলে উহা পরিমাণে যথাসম্ভব অল্প হওয়া প্রয়োজন। কারণ পরিমাণে যত অল্প হইবে ততই পেটে থাকিবার সম্ভাবনা। একবারে ৪ আউন্সের অধিক কখনই দেওয়া কর্ত্তব্য নহে। অধিক বলকারক দ্রব্য ১ আউন্স পরিমাণ হইলেই যথেষ্ট। আহার্য্য এনিমা অতি সাবধানে প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য, কারণ বেগে প্রবিষ্ট করিলে পাকস্থলী উত্তেজিত হইয়া সমস্ত বহির্গত হইয়া পড়িবে। অতএব অতি ধীর বেগে চালনা করাই সঙ্গত। আহার্য্য এনিমা প্রয়োগ কালে যাহা প্রবেশ করাইতে হইবে তাহা সমস্ত পিচকারীর ভিতরে লইয়া তৎপরে সরলান্ত্রে প্রবেশ করাইতে থাকিবে। এসময়েও যাহাতে বায়ু প্রবিষ্ট না হয় তদ্বিষয়ে বিশেষ সাবধান হইতে হইবে।

১৮। ভাপরা গ্রহণ (Inhalation)—বুকের এবং গলার ভিতরের কোন কোন অসুখে অনেক সময় গরম জলের ভাপরা লইবার প্রয়োজন হয়। সাধারণতঃ ইন্‌হেলার (Inhaler) যন্ত্রে করিয়াই ভাপরা লইতে হয়। জল উষ্ণ করিলে তাহা হইতে যে বাষ্প উত্থিত হয় তাহাকে ভাপরা বলে। 'ইন্‌হেলার' যন্ত্রে ফুটন্ত গরম জল পূরিয়া

এবং প্রয়োজন হইলে উহার সহিত ঔষধ মিশ্রিত করিয়া তাহার ভাপরা লইতে হইলে 'ইন্‌হেলার' যন্ত্রের নলটী মুখের ভিতরে পূরিয়া দিলে অথবা উহার কাছে রোগী হাঁ করিয়া নিশ্বাস টানিলেই গলার ভিতরে উক্ত বাষ্প প্রবিষ্ট হইবে। 'ইন্‌হেলার' অভাবে অন্য কোন একটী পাত্রে প্রয়োজন মত ফুটন্ত গরম জল বা ঔষধ-মিশ্রিত গরম জল রাখিয়া পানের খিলির মত একটী কাগজের ঠোঙ্গা প্রস্তুত করতঃ উহার সূক্ষ্ম ভাগ উপরের দিক করিয়া তদ্দ্বারা উক্ত পাত্রের মুখ উত্তমরূপে ঢাকিয়া দিবে। ঠোঙ্গার অগ্রভাগ মুখের ভিতর পূরিয়া দিলে অথবা উহার কাছে মুখ রাখিলে রোগী স্বচ্ছন্দে ভাপরা লইতে পারিবে। উক্ত কাগজের ঠোঙ্গা দ্বারা পাত্রের মুখ এরূপে ঢাকিয়া দিতে হইবে যেন ঠোঙ্গার ঠিক মধ্য স্থানের ছিদ্র ব্যতীত অপর কোন স্থান দিয়া বাষ্প বাহির হইয়া যাইতে না পারে। চা-দানে ফুটন্ত গরম জল পূরিয়া উহার নল মুখের ভিতরে দিয়া ভাপরা লইলেও 'ইন্‌হেলার' যন্ত্রের কাজ চলিতে পারে।

'ইন্‌হেলার্' নানা প্রকার। তন্মধ্যে এক প্রকার যন্ত্র আছে, যাহাতে পূর্ব্বোক্তরূপে জল গরম করিয়া ঢালিয়া দিতে হয় এবং তৎপরে উহার নল দিয়া যে বাষ্প বাহির হইতে থাকে তাহারই ভাপরা লইতে হয়। অন্য এক প্রকার যন্ত্র আছে তাহাতে যন্ত্রের ভিতরই জল উষ্ণ হইতে থাকে এবং 'ইন্‌হেলার'টী রোগীর সম্মুখে রাখিয়া দিলে দূর হইতেই তাহার ভাপরা লইতে পারে। এই শেষোক্ত প্রকার যন্ত্রই উত্তম। ইহাকে 'সিগল্‌স্ ইন্‌হেলার্' (Seigals Inhaler) বা 'ষ্টিম এটোমাইজার' কহে।

ব্যবহার প্রণালী—এটোমাইজার (Steam Atomizer) উহাতে যে কেটলির ন্যায় টিনের একটী ছোট পাত্র আছে তাহাতে

জল দিয়া * নিম্নের কুপিতে স্পিরিট ভরিয়া তাহা জ্বালাইয়া দিতে হয়। উক্ত পাত্রস্থ জল উষ্ণ হইয়া উহা হইতে সরু নল দিয়া বাষ্প নির্গত হয় এবং কাচের চোঙ্গার ভিতর দিয়া সজোরে রোগীর গলার ভিতরে প্রবিষ্ট হয়। চোঙ্গার কাছে যে ছোট গ্লাস আছে তাহা অনবরতঃ শীতল জলদ্বারা পূর্ণ করিয়া দিতে হইবে। কখন কখন জলের সহিত ঔষধও ব্যবহার করিতে হয়। উক্ত ঔষধ কখনও কেটলির ভিতরে এবং কখনও বা কাচের গ্লাসে দিতে হয়। এ বিষয়ে চিকিৎসকের উপদেশানুযায়ী চলিতে হইবে। রোগীর শয্যার পার্শ্বে অর্দ্ধ হস্ত পরিমিত দূরে একটী টুলের উপর যন্ত্রটী রাখিবে এবং উহা হইতে যে জল গড়াইয়া পড়িবে তাহা ধরিবার জন্য নিম্নে একটী পাত্র রাখিবে। কেটলিতে যতক্ষণ জল থাকিবে এক একবারে ততক্ষণ ব্যবহার করিতে হইবে। প্রত্যেক বার ব্যবহারের পর যন্ত্রের প্রত্যেক অংশ শুষ্ক বস্ত্র খণ্ড দ্বারা উত্তম রূপে পরিষ্কার করিয়া রাখিবে।

যক্ষ্মা ইত্যাদি রোগে ঔষধের ভাপরা লইবার জন্য আর এক প্রকার ঠুলির ন্যায় যন্ত্র আছে, তাহাকে 'কগ্‌হিলস্‌ ইন্‌হেলার্' (Coghills Inhaler) বলে। তাহাতে তূলার উপরে ঔষধ ছড়াইয়া উক্ত তূলা ইন্‌হেলারের ভিতরে রাখিয়া যন্ত্রটী রোগীর মুখে বাঁধিয়া দিতে হয়। তৎপরে রোগী নিশ্বাস টানিবার সময় উক্ত ঔষধের ভাপরা গলার ভিতরে প্রবেশ করে।

১৯। স্প্রে (Spray)—রবর নির্ম্মিত এক প্রকার যন্ত্র। গলার ভিতরে কোন প্রকার ক্ষত কিম্বা অন্য কোন প্রকার প্রদাহ

* জল দ্বারা কেটলির তিন ভাগ পূর্ণ করিতে হইবে। কেটলি একবারে পূর্ণ করিয়া কখনই জল দিবে না।

হইয়া কাঁশির উদ্রেক হইলে অনেক সময় ঔষধের ফেকড়ী দিবার প্রয়োজন হয়। যন্ত্র সংলগ্ন কাচ পাত্রে ঔষধ রাখিয়া যন্ত্রস্থিত রবর গোলকে ক্রমাগত চাপ দিতে থাকিলে উক্ত ঔষধ গলার ভিতরে বেগে প্রবিষ্ট হইবে। ফেকড়ী দিবার সময় কয়েক সেকেণ্ড অন্তর চাপ দেওয়া বন্ধ করিতে হইবে। কারণ এরূপ না করিলে অনেক সময় রোগীর নিশ্বাস রোধ হইবার উপক্রম হয়।

২০। ডুশ (Douche)—ইহার বিশেষ বিবরণ শুশ্রূষা দ্বিতীয়ভাগে দ্রষ্টব্য। স্ত্রীলোকের বিশেষ পীড়ায় ইহার আবশ্যক, এজন্য এস্থলে বিশেষ বিবরণ দেওয়া গেল না।

নাকের কোন কোন অসুখে 'নেজেল ডুশ' (Nasal Douche) ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহা এক প্রকার রবর নির্ম্মিত যন্ত্র। ইহা দ্বারা নাকের ভিতরে জলের ধারা দেওয়া হয়। নলের গোড়ায় যে একটী টিনের বাক্সের ন্যায় পাত্র থাকে তাহাতেই জল থাকিবে। উক্ত পাত্রে জল ঢালিয়া নাসিকা হইতে প্রায় এক হস্ত পরিমিত উর্দ্ধে স্থাপন করিয়া নলের অগ্রভাগ নাসিকার ভিতরে প্রবেশ করাইলেই জলস্রোত সজোরে নাসিকার ভিতরে প্রবেশ করিবে।

২১। ট্রস্ (Truss)—চামড়ার প্যাড দেওয়া স্প্রিং নির্ম্মিত যন্ত্র বিশেষ। অন্ত্রবৃদ্ধি (Hernia) রোগে ইহা ব্যবহার করিতে হয়। ট্রস্ কিনিবার প্রয়োজন হইলে কোমরের নিম্নে কুচকির বেড় মাপিয়া ক্রয় করা আবশ্যক। ডাক্তারখানায় স্বয়ং উপস্থিত হইয়া মাপ মত ঠিক করিয়া আনাই কর্ত্তব্য। নতুবা ছোট বড় হইতে পারে এবং তাহাতে কোন ফলও হয় না। ট্রস ঠিক মাপ মত হইয়াছে কি না তাহা জানিবার উপায় এই—ট্রস পরিয়া পা ফাঁক করিয়া দাঁড়াইয়া খুব জোরে কাশিলে যদি কুচকির কাছে ফুলিয়া উঠে তবে ট্রসটী বড়

হইয়াছে বুঝিতে হইবে। জোরে কাশিলেও যদি উহা স্বাভাবিক অবস্থায় থাকে তাহা হইলেই ট্রস ঠিক মত হইয়াছে জানিতে হইবে। প্রাতে শয্যা হইতে উঠিবার পূর্ব্বেই ট্রস পরিবে এবং রাত্রিতে শয়ন করিবার পর উহা খুলিয়া লইবে। স্নান করিবার সময় পরিবার জন্য অতিরিক্ত ট্রস রাখিতে পারিলেই ভাল হয় এবং এক পার্শ্বে অন্ত্রবৃদ্ধি হইলেও উভয় পার্শ্বে ট্রস পরাই উত্তম।

তৃতীয় পরিচ্ছেদ।

অস্ত্রপ্রয়োগে।

২২। **অস্ত্র প্রয়োগের পূর্ব্বে**—সম্ভবপর হইলে অস্ত্রপ্রয়োগের দিবস প্রাতঃকালে রোগীকে স্নান করান কর্ত্তব্য। ক্লোরোফরম্ দ্বারা অচেতন করিবার প্রয়োজন হইলে অস্ত্রপ্রয়োগের ৪ ঘণ্টা পূর্ব্বে সামান্য আহার করিতে দেওয়া উচিত। কয়েকখানা লুচি অথবা দুধ রুটী কিম্বা পাঁউরুটী খাইতে দেওয়া যাইতে পারে। মূত্রাশয়, মলদ্বার কিম্বা তন্নিকটবর্ত্তী অঙ্গবিশেষে অস্ত্র করিবার প্রয়োজন হইলে উক্ত দিবস প্রাতঃকালে 'এনিমা' দেওয়া কর্ত্তব্য। অনেক সময় 'কেথিটার' দ্বারা প্রস্রাব করাইবারও প্রয়োজন হইতে পারে।

রোগীকে যথাসম্ভব অল্প কাপড় পরিতে দিবে। যে অঙ্গে অস্ত্র করিতে হইবে তাহা এরূপে ঢাকিয়া রাখা উচিত যেন প্রয়োজনকালে অবিলম্বে তাহা সরাইয়া ফেলা যায়।

যে স্থানে অস্ত্র করিতে হইবে সে স্থানে চুল থাকিলে অস্ত্র করিবার

পূর্ব্ব দিবস তাহা কামাইয়া ফেলিবে এবং সাবান ও সোডা দ্বারা উক্ত স্থান উত্তমরূপে ধৌত করিবে। আবশ্যক হইলে পুনরায় উক্ত স্থান তার্পিন তৈল দ্বারা ধৌত করিয়া লইবে এবং একভাগ কার্ব্বলিক এসিডে ৪০ ভাগ গরম জল মিশ্রিত করিয়া তাহাতে পরিষ্কৃত নেকড়া ভিজাইয়া তদ্দ্বারা উক্ত স্থান ঢাকিয়া দিবে এবং তদুপরি গটাপার্চ্চা বা কচি কলার পাতা দিয়া বাঁধিয়া রাখিবে।

২৩। প্রয়োজনীয় দ্রব্যজাত—অস্ত্র করিবার সময় যে সকল দ্রব্য আবশ্যক হইতে পারে পূর্ব্বেই তৎসমুদয় সংগ্রহ করিয়া রাখিবে। নিম্নলিখিত জিনিসগুলি সচরাচর প্রয়োজন হইয়া থাকে। যথা—জল (উষ্ণ ও শীতল), গামছা, কার্ব্বলিক সাবান, মেটে হাঁড়ি, সরা বা গামলা ইত্যাদি, পাথর বা কাচের বাটী অথবা এনামেলের বাটি, প্রচুর পরিষ্কৃত নেকড়া, তুলা, লিণ্ট, সূঁচসূতা, সেইফটী পিন, কার্ব্বলিক লোশন *, পারক্লরাইড † লোশন (Lotio. Hydrag. Perchlor.) বোরাসিক এসিড (Acid Boracic) আইডোফরম (Iodoform) কার্ব্বলিক অয়েল ‡, স্পঞ্জ, ফ্ল্যানেল, ব্যাণ্ডেজ, কাঁচি, খুর, প্রোব, কার্ব্বলিক টো, এবসরবেণ্ট কটন, সেলিসিলিক উল বা বোরাসিক লিণ্ট অথবা এলেম্ব্রথ উল কিম্বা বোরাসিক গজ, ড্রেইনেজ টিউব এবং লিগেচার ইত্যাদি।

* একভাগ কার্ব্বলিক এসিড ১০০ ভাগ জল।

† বাঙ্গালা নাম 'রসকর্পূর'। এক বোতল জলে (২০ আউন্স) ২॥ গ্রেণ 'হাইড্রার্জ্জিরাই পারক্লরাইড' মিশ্রিত করিয়া লইতে হইবে। ইহা অতি সাবধানে ব্যবহার করা উচিত। কারণ উহা অতিশয় বিষাক্ত।

‡ একভাগ কার্ব্বলিক এসিড, ৮ ভাগ তৈল।

২৪। শয্যা—অস্ত্র করিবার জন্য এক প্রকার উচ্চ এবং প্রশস্ত টেবিল আছে, সাধারণতঃ তাহার উপরে রোগীকে শয়ন করাইয়া অস্ত্রপ্রয়োগ করা হয়। বাড়ীতে প্রশস্ত টেবিলের অভাব হইলে তক্ত-পোষের উপর রোগীকে শয়ন করাইয়া অস্ত্র করাই সুবিধা। প্রয়োজন হইলে উহা আবশ্যক মত উচু করিয়া লইবে। টেবিলের উপর অস্ত্র করিতে হইলে, অস্ত্র করিবার পূর্ব্বেই অন্যত্র রোগীর শয্যা প্রস্তুত করিয়া রাখিতে হইবে এবং অস্ত্র প্রয়োগের পর রোগীকে সাবধানে টেবিল হইতে শয্যায় শোয়াইবে।

পুরু গদি কিম্বা তোষকের উপর বিছানার চাদর পাতিয়া তদুপরি একখানা অয়েল ক্লথ কিম্বা রবর ক্লথ বিছাইবে। নতুবা পূঁয, রক্ত লাগিয়া সমস্ত বিছানা নষ্ট হইয়া যাইবার সম্ভাবনা। বারবার সমস্ত বিছানা পরিবর্ত্তিত করা সহজ নয় এবং রোগীকে অধিক নাড়াচাড়া করা কর্ত্তব্য নয়, এজন্য আবশ্যক মত শয্যা করিয়া তাহা অয়েল কিম্বা রবর ক্লথ দ্বারা ঢাকিয়া দেওয়াই সঙ্গত। সর্ব্বোপরি এক খণ্ড পুরাতন বস্ত্র কিম্বা বিছানার চাদর বিছাইলেই চলিতে পারে। তৎপরে অস্ত্র প্রয়োগান্তে উক্ত অয়েল বা রবর ক্লথ এবং উপরের বস্ত্র খণ্ড তুলিয়া লইলে নিম্নের শয্যাতে পূঁয রক্ত লাগিয়া কিছুমাত্র অপরিষ্কৃত হইবার সম্ভাবনা থাকে না এবং রোগীকেও অধিক নাড়াচাড়া করিতে হয় না।

রোগীর শয্যা কোমল হওয়া প্রয়োজন। কারণ অস্ত্রপ্রয়োগের পর সাধারণতঃ বহুদিন শয্যাশায়ী হইয়া থাকিতে হয়। কঠিন শয্যায় শয়ন করা তখন অতিশয় কষ্টকর হইয়া উঠে এবং এ অবস্থায় শয্যা অপরিষ্কৃত বা কোন স্থানে কোঁকড়ান থাকিলে 'শয্যাক্ষত' হইবার নিতান্ত সম্ভাবনা। অতএব রোগীর শয্যা যাহাতে আরামপ্রদ হয় সর্ব্ব প্রযত্নে তাহার উপায় করা কর্ত্তব্য।

(১) বিছানার চাদর পরিবর্ত্তন-প্রণালী—রোগীকে শয্যা হইতে স্থানান্তরিত না করিয়া বিছানার চাদর পরিবর্ত্তন করিতে হইলে অনেক সময় অসুবিধা ঘটে এবং অপর দুই এক জনের সাহায্য ব্যতীত একাকী তাহা সম্পন্ন করা দুঃসাধ্য হইয়া উঠে। এমতাবস্থায় পরিষ্কৃত চাদরখানা দেড় কিম্বা দুই হস্ত পরিমিত খোলা রাখিয়া অবশিষ্ট অংশ পাটির ন্যায় গুটাইয়া লইবে। তৎপর রোগীর মস্তকভাগ কিঞ্চিৎ উচু করিয়া অপরিষ্কৃত চাদরখানা গুটাইয়া গলদেশের নিম্নভাগে রক্ষা করিবে এবং উক্ত গুটান পরিষ্কৃত চাদরের খোলা অংশ মস্তকের নিম্নে বিছাইয়া দিবে ও গুটান অংশ গলার নীচে রাখিবে। তৎপর অপরিষ্কৃত চাদরখানা উপরোক্তরূপে গুটাইতে থাকিবে এবং পরিষ্কৃত চাদরের গুটান অংশ ক্রমে খুলিতে থাকিবে। শরীরের নীচে চাদর গুটাইবার কালে অনেক সময় রোগী নিজেই দেহভাগ কিঞ্চিৎ উঠাইয়া ধরিতে পারে। তবে রোগী অশক্ত হইলে অপর কেহ রোগীর দেহভাগ কিঞ্চিৎ তুলিয়া ধরিবে, তাহা হইলে আর কোন অসুবিধা ঘটিবে না।

রোগীর পার্শ্ব পরিবর্ত্তনের কোন বাধা না থাকিলে তাহাকে এক পাশে কাত করিয়া অপর পার্শ্বস্থ অপরিষ্কৃত চাদরখানা গুটাইয়া ফেলিবে এবং পরিষ্কৃত চাদরখানা লম্বভাবে অর্দ্ধভাগ পূর্ব্বোক্তরূপে গুটাইয়া খোলা অংশ বিছানায় পাতিয়া দিবে। তৎপর রোগীকে পুনরায় পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিয়া ময়লা চাদরখানা তুলিয়া ফেলিবে এবং পরিষ্কৃত চাদরের গুটান অংশ খুলিয়া দিবে। বিছানার চাদর, অয়েল বা রবর ক্লথ কিম্বা অন্য কোন বস্ত্র রোগীর নিম্নে বিছাইয়া দিতে হইলে অথবা রোগীর শয্যা হইতে তুলিয়া ফেলিতে হইলে উপরোক্ত উপায় অবলম্বন করিবে।

(২) গাত্রাবরণ পরিবর্ত্তন—রোগীর গাত্রবস্ত্র পরিবর্ত্তন করিতে

হইলে হঠাৎ একবারে সমস্ত কাপড় তুলিয়া লইবে না, তাহাতে গাত্রে অকস্মাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া অনিষ্ট হইতে পারে। লেপ, কম্বল অথবা অপর কোন গাত্রবস্ত্র যাহা ঢাকা দিতে হইবে তাহা রোগীর গাত্রে সর্ব্বোপরি বিছাইয়া আবশ্যকমত নিম্নের কাপড় ক্রমে সরাইয়া লইবে।

২৫। অঙ্গাবরণ পরিবর্ত্তন—রোগীর গাত্রের জামা ইত্যাদি সপ্তাহে অন্ততঃ দুই তিন বার পরিবর্ত্তন করা বিধেয়। অঙ্গাবরণ পরিবর্ত্তন করিবার সময় যাহা কিছু প্রয়োজন সমস্ত সংগ্রহ না করিয়া পূর্ব্বেই গায়ের জামা ইত্যাদি খুলিয়া ফেলিবে না। গায়ে কাপড় পরাইবার পূর্ব্বে কোন অঙ্গ যাহাতে ভিজা না থাকে সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখিবে। পরাইবার কাপড় রৌদ্রে উত্তমরূপে শুষ্ক করিয়া লইবে। বর্ষাকাল হইলে আগুনের তাপে উত্তপ্ত করিয়া লইবে। কাপড় বদলাইবার সময় সমস্ত অঙ্গ একবারে না খুলিয়া এক এক অঙ্গ করিয়া খুলিবে এবং তৎক্ষণাৎ তাহাতে নূতন কাপড় পরাইয়া দিবে। কাপড় পরাইবার সময় রোগীর সাহায্য না লইতে যথাসম্ভব চেষ্টা করিবে। তবে রোগী বিশেষ কোন কষ্ট বোধ না করিলে প্রয়োজন মত সাহায্য লওয়া যাইতে পারে।

২৬। অস্ত্রপ্রয়োগের পর কর্ত্তব্য—অস্ত্রপ্রয়োগের পর রোগীকে চিৎ হইয়া শয়ন করিতে দিবে। রোগীর চিবুক যাহাতে বুকের সঙ্গে লাগিয়া না থাকে সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে এবং রোগী যাহাতে স্বচ্ছন্দে শ্বাস প্রশ্বাস ফেলিতে পারে তজ্জন্য বালিশে মস্তক রক্ষা করিতে দিবে। রোগী যাহাতে নির্ম্মল বায়ু সেবন করিতে পারে তাহার বিহিত উপায় অবলম্বন করিবে, পক্ষান্তরে রোগীকে সর্ব্বদা উষ্ণ রাখিতে চেষ্টা করিবে। পদদ্বয় যাহাতে উষ্ণ থাকে তাহার বিশেষ বন্দোবস্ত করিতে হইবে। বমনোদ্রেক হইলে রোগীকে শয্যার পার্শ্বে

কাত করিয়া মস্তকের নিম্নে বমনপাত্র স্থাপন করিবে। কিন্তু যদি রোগীকে কাত করান সঙ্গত বোধ না হয় তাহা হইলে মস্তকের ভাগ একটু উচু করিয়া মুখের কাছে বমনপাত্র ধরিবে। বরফখণ্ড মুখে দিলে অথবা সোডাওয়াটার পান করিতে দিলে বমনোদ্রেক নিবারিত হইবে।

অধিকাংশ স্থলেই অস্ত্রপ্রয়োগের পর রোগীকে অধিক নাড়াচাড়া করিতে দেওয়া অকর্ত্তব্য। এমন কি অনেক সময় কোন প্রকার নাড়া-চাড়া করা একবারে নিষিদ্ধ। শয্যার উপরই মল মূত্র ত্যাগের বন্দোবস্ত করিতে হয়। এ অবস্থায় 'বেডপ্যান'এ করিয়া মলমূত্র ত্যাগ করান সঙ্গত। অস্ত্রপ্রয়োগের পর রোগীর প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখা প্রয়োজন। যদি দেখা যায় রোগী অত্যন্ত অবসন্ন হইয়া পড়িয়াছে, তাহা হইলে তৎক্ষণাৎ চিকিৎসককে সংবাদ দেওয়া কর্ত্তব্য।

২৭। ব্যাণ্ডেজ (Bandage)—ক্ষতমুখে ঔষধ প্রয়োগ করিলে যাহাতে তাহা উঠিয়া বা স্থানচ্যুত হইয়া না যায় তজ্জন্য, অথবা ক্ষতমুখ একত্র জুড়িয়া বাঁধিয়া দিবার জন্য যে বস্ত্রখণ্ডের প্রয়োজন হয়, তাহাকে ব্যাণ্ডেজ কহে। নূতন মলমল, মাঠাপালাম বা নয়ানশুক কাপড় অথবা পরিষ্কৃত পুরাতন শক্ত বস্ত্র প্রয়োজন মত ফালি করিয়া কাটিয়া ব্যাণ্ডেজ করিতে হয়। হাসপাতাল প্রভৃতিতে সাধারণতঃ ব্যাণ্ডেজের জন্য দেশী যুগীরা কাপড় ব্যবহার করা হইয়া থাকে।

(১) আয়তন—আঙ্গুলে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে উহা তিন সুত (পৌনে এক ইঞ্চি) চওড়া এবং ১ কিম্বা ১॥ গজ লম্বা; মস্তকের জন্য ১॥ ইঞ্চি চওড়া এবং ৩ হইতে ৬ গজ পর্য্যন্ত লম্বা; বুক, পেট এবং অন্যান্য দেহ-ভাগের জন্য ৩ ইঞ্চি চওড়া এবং ৬ হইতে ৮ গজ পর্য্যন্ত লম্বা হওয়া প্রয়োজন। যে স্থানে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইবে তদনুযায়ী চওড়া করিয়া

ব্যাণ্ডেজের কাপড় ছিঁড়িয়া লইবে এবং লম্বা করিতে হইলে প্রয়োজনমত মধ্যভাগে উত্তমরূপে সেলাই করিয়া লইবে।

(২) প্রস্তুত-প্রণালী—ব্যাণ্ডেজ ব্যবহার করিবার পূর্ব্বে উহা ফিতার মত করিয়া গুটাইয়া রাখা আবশ্যক। ব্যাণ্ডেজ দুই প্রকারে গুটাইতে হয়। সচরাচর যে ব্যাণ্ডেজ ব্যবহার করা হয় তাহার এক দিকের মুখ গুটান থাকে। মস্তকে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে ফালির উভয় দিক গুটাইয়া রাখা প্রয়োজন। ফালির এক দিক গুটাইতে হইলে একজন সজোরে ফালির একমুখে ধরিয়া থাকিবে, অপর একজন ফালির অপর মুখ দুই হাতের তর্জ্জনী এবং বৃদ্ধাঙ্গুলীর ভিতরে রাখিয়া শলিতার মত পাকাইবে। তৎপর হাতের তালুতে করিয়া দুই হাতে পাক দিতে থাকিবে। গুটাইবার সময় জোরে পাক দিতে হইবে, নতুবা ঢিলা হইলে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে অসুবিধা হয়।

ফালির উভয় দিক গুটাইতে হইলে ঠিক মধ্যভাগে চিহ্নিত করিয়া লইবে এবং উপরোক্ত প্রণালীতে এক প্রান্ত উক্ত চিহ্ন পর্য্যন্ত গুটাইয়া পিন আঁটিয়া রাখিবে, তৎপর অপর প্রান্ত পূর্ব্বোক্তরূপে গুটাইয়া উক্ত চিহ্ন পর্য্যন্ত গুটাইয়া রাখিবে।

(৩) বাঁধিবার নিয়ম—শুশ্রূষাকারীর পক্ষে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিবার প্রণালী শিক্ষা করা নিতান্ত প্রয়োজন। এবিষয়ে দক্ষতা লাভ করিতে হইলে অভ্যাসের আবশ্যক। যিনি যত অধিক পরিমাণে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিবেন তিনি ততই সহজে ও উত্তমরূপে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে পারিবেন। এ বিষয়ে পুস্তকে লিখিয়া শিক্ষা দান করা অতি কঠিন। চিকিৎসকের নিকট একবার দেখিয়া লইলে শিক্ষার পক্ষে অনেক পরিমাণে সাহায্য হইতে পারে।

ব্যাণ্ডেজ বাঁধিবার সময় শুশ্রূষাকারীর দক্ষিণ হস্তে ব্যাণ্ডেজের গুটান অংশ রাখিয়া উহার খোলা মুখটী বাম হস্তে লইয়া খোলা অংশের উপরের পিঠ যথাস্থানে স্থাপন করিবে। তৎপর গুটান অংশ ডান হাতে চাপিয়া ক্রমে খুলিতে থাকিবে এবং দৃঢ়রূপে পেঁচাইবে, নতুবা খসিয়া যাইবার সম্ভাবনা। পেঁচান শেষ হইলে 'সেইফ্‌টী পিন' দ্বারা আঁটিয়া রাখিবে। সেইফটী পিনের অভাবে বেলের কাঁটা বা উক্তরূপ অন্য কোন কাঁটার তীক্ষ্ণ অগ্রভাগ ভাঙ্গিয়া ফেলিয়া তদ্দ্বারা গাঁথিয়া রাখিবে।

পায়ে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে—গাঁইটের চতুর্দ্দিকে × চিহ্নের ন্যায় অথবা ∞ অঙ্কের ন্যায় করিয়া আড়াআড়ি ভাবে পেঁচাইতে হইবে। পায়ের তলায় বাঁধিতে হইলে আঙ্গুলের কাছে আরম্ভ করিবে এবং আড়াআড়ি ভাবে পেঁচাইয়া গাঁইটের কাছে সোজাসুজি কয়েক পেঁচ দিয়া তৎপর পুনরায় আড়াআড়ি করিয়া পেঁচাইতে হইবে। পায়ে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে সাধারণতঃ গোড়ালী খোলা রাখিতে হয়। কিন্তু যদি কোন কারণে গোড়ালী ঢাকিয়া দিবার আবশ্যক হয় তবে পায়ের তলা ও গোড়ালীর পিছনের দিকে উত্তমরূপে আড়াআড়ি করিয়া পেঁচ দিতে হইবে।

হাঁটুতে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে—আড়াআড়ি ভাবে পেঁচাইতে হইবে। হাঁটুর কিঞ্চিৎ উর্দ্ধভাগে আরম্ভ করিয়া পায়ের গোছের কাছে আনিয়া শেষ করিবে। হাঁটুর উপরিভাগে আড়াআড়ি ভাবে পেঁচাইয়া গোছের কাছে সোজাসুজি পেঁচাইতে হইবে অথবা হাঁটুর নিম্নভাগে সোজাসুজি জড়াইয়া হাঁটুর উপরিভাগে আড়াআড়ি ভাবে পেঁচাইবে। তৎপর হাঁটুর উর্দ্ধ ভাগে তুলিয়া পুনরায় সোজাভাবে পেঁচাইয়া শেষ করিবে।

কুঁচকিতে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে—রোগীকে সম্মুখে দাঁড় করাইয়া বাঁধাই সুবিধাজনক। কুঁচকির নিম্নভাগে ভিতরের দিক দিয়া আরম্ভ করিয়া উরুদেশ পেঁচাইয়া তলপেটের নিম্নভাগ দিয়া অপর দিকস্থ উরু দেশের সংযোগ স্থানের অস্থির উপরিভাগ দিয়া কোমরের পিছন অর্থাৎ কটিদেশ পেঁচাইয়া কুঁচকির উপরে আনিবে এবং আড়াআড়ি ভাবে জড়াইবে। পুনরায় কুঁচকির নীচ দিয়া উরুদেশ পেঁচাইয়া পূর্ব্বোক্তরূপে কোমর জড়াইয়া কুঁচকির উপরিভাগে আনিবে। এইরূপে কয়েকবার আড়াআড়ি ভাবে জড়াইয়া শেষ করিবে।

উভয় কুঁচকি একবারে বাঁধিতে হইলে—ডান কুঁচকিতে আরম্ভ করিয়া উপরোক্তভাবে কোমর জড়াইয়া তলপেটের উপর দিয়া বাম-দিকের কুঁচকি ঢাকিয়া উরুদেশের পিছন দিক ঘুরাইয়া কুঁচকির নিম্নভাগ দিয়া উপরের দিকে তুলিবে এবং পুনরায় কোমরের পিছন দিক ঘুরাইয়া ডান দিকের কুঁচকির উপরে লইয়া যাইবে। ইহাও আড়াআড়ি ভাবে পেঁচাইতে হইবে। এইরূপ করিলে দুই দিকের কুঁচকিই ঢাকিয়া যাইবে।

স্তনে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে—কোমরে সোজাসুজি কিম্বা আড়া-আড়ি ভাবে কতকটা জড়াইয়া তৎপরে স্তনের নিম্নদেশ দিয়া পেঁচাইয়া অপর দিকস্থ স্কন্ধের উপর দিয়া পেঁচাইবে। এইরূপে কয়েকবার জড়া-ইয়া শেষ করিতে হইবে।

উভয় স্তন একবারে বাঁধিতে হইলে—পূর্ব্বোক্তরূপে কোমর জড়াইয়া তৎপর স্তনের নিম্নভাগ দিয়া অপর দিকস্থ স্কন্ধের উপর দিয়া ঘুরাইয়া অপর স্তনের নিম্নদেশ দিয়া আনিবে এবং পুনরায় অপর দিকস্থ স্কন্ধের উপরে লইয়া যাইবে। এইরূপে আড়াআড়ি ভাবে পেঁচাইয়া শেষ করিবে।

আঙ্গুলে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে—অগ্রভাগ হইতে সোজাসুজি পেঁচাইবে এবং তৎপর গোড়ায় আনিয়া হাতের পিঠে আড়াআড়ি ভাবে পেঁচাইবে এবং কব্জির উপরে সোজাভাবে জড়াইয়া শেষ করিবে।

এক অঙ্গুলিতে বাঁধিতে হইলে—কবজির কাছে ব্যাণ্ডেজ না জড়াইয়া আঙ্গুলের গোড়া হইতে সোজাসুজি পেঁচাইয়া অগ্রভাগে আনিয়া শেষ করিবে। এক আঙ্গুলে কিম্বা তদ্রূপ অন্য কোন অঙ্গে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে সাধারণতঃ উক্তরূপে পেঁচাইয়া ব্যাণ্ডেজের ফালিটী শেষ হইয়া আসিলে উহার কিয়দংশ লম্বাভাবে ছিঁড়িয়া দুই ভাগ করিয়া লইবে এবং তদ্দ্বারা বাঁধিয়া দিবে।

বগলে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে—বগলের ভিতর হইতে আরম্ভ করিয়া স্কন্ধের উপরিভাগে আনিয়া ঘাড়ের দিক দিয়া ঘুরাইয়া পুনরায় বগলে আনিয়া অথবা ঘাড়ের দিক দিয়া অপর বগলের ভিতর দিয়া পুনরায় উক্ত স্কন্ধের উপরিভাগে আনিয়া পশ্চাৎদিক হইতে পুনরায় উক্ত বগলে প্রবেশ করাইবে। এইরূপে একটীর পর আর একটী পেঁচ দিবে। প্রথম পেঁচটী স্কন্ধদেশে গলার অতিশয় নিকটে দিতে হইবে। স্কন্ধদেশের তৎপরবর্ত্তী পেঁচগুলি ক্রমে গলা হইতে বাহুমূলের দিকে সরিয়া যাইবে।

গলায় ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে—স্কন্ধদেশে আরম্ভ করিয়া বগলের ভিতর দিয়া গলায় লইয়া যাইবে এবং তথায় সোজাসুজি জড়াইবে। গলায় এবং বগলে দুই তিন বার আড়াআড়ি করিয়া পেঁচ দিবে। তৎপর গলায় দুই একটী পেঁচ দিয়া চিবুকের নীচ দিয়া মস্তকের উপরিভাগে লইয়া যাইবে। এইরূপে দুই তিন বার পেঁচাইবে এবং অবশেষে কপালের উপর দিয়া আনিয়া শেষ করিবে।

মস্তকে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে—দু মুখো ব্যাণ্ডেজ ব্যবহার করাই সঙ্গত। ব্যাণ্ডেজের মধ্যভাগ ঠিক কপালের মধ্যভাগে যথাসম্ভব ভ্রূ চাপিয়া স্থাপন করিবে এবং প্রথমে পাগড়ীর ন্যায় করিয়া মস্তকের চারিদেকে পেঁচাইয়া তৎপর এক মুখ তালুর উপর দিয়া ঘাড়ের কাছে লইয়া যাইবে এবং ব্যাণ্ডেজের অপর মুখ দ্বারা পুনরায় কপাল ঘেরিয়া পেঁচাইয়া দিবে এবং পূর্ব্বোক্ত মুখ পুনরায় তালুর উপর দিয়া লইয়া যাইবে। কয়েক বার এইরূপ করিয়া বাঁধন শেষ করিবে। অথবা কপাল হইতে আরম্ভ করিয়া ঘাড়ের দিকে সোজা ভাবে পেঁচাইয়া চিবুকের নীচ দিয়া মস্তকের উপরে লইয়া যাইবে এবং এইরূপ কয়েক-বার পেঁচাইয়া বাঁধন শেষ করিবে।

মলদ্বার কিম্বা 'পেরিনিয়ামে' (perinæum) ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে—প্রথমে ব্যাণ্ডেজটী T আকৃতি করিয়া প্রস্তুত করিবে ; রোগীর কোমরের মাপে দুইটী ফালি কাটিয়া একটা ফালির মুখ অপর ফালির ঠিক মধ্যস্থানের এক প্রান্তে সেলাই করিয়া লইবে। যে ফালির মধ্যভাগে অন্য ফালিটী জুড়িয়া দেওয়া হইল, সেই ফালিটী রোগীর কোমরে এরূপ ভাবে বাঁধিয়া দিবে যাহাতে অপর ফালিটী রোগীর কোমরের পিছনে ঠিক মধ্যভাগে থাকে। তৎপর উহা রোগীর দুই উরুতের ভিতর দিয়া সম্মুখের দিকে আনিবে এবং তলপেটের কাছে পূর্ব্ব জড়ান ফালিটীর সহিত বাঁধিয়া দিবে। ব্যাণ্ডেজ বাঁধিবার পূর্ব্বে T আকৃতি করিয়া উহা সেলাই করিয়া না লইলেও চলিতে পারে। উক্তরূপ ব্যাণ্ডেজ না হইলে ব্যাণ্ডেজের খোলা মুখটী রোগীর কোমরে উত্তমরূপে জড়াইয়া পিছনের দিকে ঠিক মাঝখানে একটী পেঁচ তুলিয়া সম্মুখের দিকে আনিলেই উহা T আকৃতি বিশিষ্ট হইবে। তৎপর উহা কোমরে জড়ান অংশে বাঁধিয়া দিলেই চলিতে পারে। সাধারণতঃ মলদ্বারের নালী ইত্যাদিতে

অস্ত্রপ্রয়োগ করিলে এইরূপ ব্যাণ্ডেজ বাঁধিবার আবশ্যক হইয়া থাকে। একশিরা ইত্যাদি রোগেও এইরূপ ব্যাণ্ডেজের প্রয়োজন হয়।

কখন কখন ব্যাণ্ডেজ বাঁধিবার পর অথবা অন্য কোন কারণে গলার সহিত হাত বাঁধিয়া ঝুলাইয়া রাখিবার প্রয়োজন হয়। এরূপ স্থলে রুমাল দ্বারা অথবা অন্য কোন পরিষ্কৃত নেকড়ার ফালির দ্বারা বাঁধিয়া দিবে।

২৮। স্প্লিণ্ট (Splint)—কোন অঙ্গের অস্থি স্থানচ্যুত হইলে অথবা ভাঙ্গিয়া গেলে উহা স্বস্থানে ঠিক করিয়া বাঁধিয়া দিবার জন্য যে কাষ্ঠখণ্ড ব্যবহৃত হয়, তাহাকে 'স্প্লিণ্ট' কহে। জোরে চাপিয়া না রাখিলে আহত স্থানের অস্থি পুনরায় স্থানচ্যুত হইয়া যাইতে পারে, এজন্য ইহার বিশেষ আবশ্যক। স্প্লিণ্ট নানা প্রকার। অঙ্গ বিশেষের জন্য ভিন্ন ভিন্ন আকৃতির স্প্লিণ্টের প্রয়োজন হইয়া থাকে। কখন কখন নেকড়ার 'প্যাড' অর্থাৎ গদি প্রস্তুত করিয়া তদ্দ্বারা ব্যাণ্ডেজ বাঁধিয়া দিলে সহজে খসিয়া পড়িতে পারে না। শরীরের যে সকল অংশে স্প্লিণ্ট বাঁধিবার অসুবিধা হয় সে সকল স্থলে 'প্যাড' ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

২৯। শয্যাক্ষত (Bed-sore)—অস্ত্রপ্রয়োগের পর যে সকল যন্ত্রণাদায়ক উপসর্গ উপস্থিত হয় তন্মধ্যে শয্যাক্ষত সর্ব্বাপেক্ষা কষ্টকর। যাহাতে শয্যাক্ষত না হইতে পারে সে জন্য পূর্ব্ব হইতেই বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করা কর্ত্তব্য। কারণ একবার এই যন্ত্রণাদায়ক উপসর্গ উপস্থিত হইলে যত দিন রোগী শয্যাশায়ী হইয়া থাকিবে, তত দিন আর তাহার প্রতিকারের কোন সম্ভাবনা থাকে না। রোগীর মেরুদণ্ড এবং নিতম্বদেশের চর্ম্মোপরি ক্ষত হইবার ঈষৎ চিহ্ন দৃষ্ট হইলে তৎক্ষণাৎ তাহার প্রতিকারের উপায় অবলম্বন করা উচিত। ইহার উপশমার্থ নানা প্রকার উপায় অবলম্বন করা যাইতে পারে। সমভাগ

ব্রাণ্ডি এবং জলপাইর তৈল (সুইট অয়েল) মিশ্রিত করতঃ হাতের তালুতে করিয়া দিবসে দুই বার আক্রান্ত স্থানে পাঁচ মিনিট কাল মালিশ করিলে অনেকটা উপকার দর্শিতে পারে। অথবা ১ ড্রাম ফটকিরি ৪ আউন্স জলে গলাইয়া তদ্দ্বারা আক্রান্ত স্থান দিবসে দুইবার ধুইয়া দিলে ঐ স্থানের চামড়া ক্রমে শক্ত হইয়া যাইবে এবং যন্ত্রণা নিবারিত হইবে। আক্রান্ত স্থানের নীচে একটী গোলাকৃতি বালিশ মধ্যস্থানে ফাঁকা রাখিয়া অঙ্গুরীর ন্যায় প্রস্তুত করিয়া দিলে উহাতে চাপ লাগিবে না। কাপড় দিয়া কুণ্ডলির ন্যায় প্রস্তুত করিয়া দিলেও চলিতে পারে। শয্যাক্ষত নিবারণ করিবার জন্য রোগীকে কোমল শয্যায় শয়ন করিতে দেওয়া কর্ত্তব্য। রোগী এবং রোগীর বিছানা যাহাতে সর্ব্বদা পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকে সে দিকে বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। মলমূত্র ত্যাগ করিবার সময় কোন কারণে বিছানা ভিজিয়া গেলে বা অপরিষ্কার হইলে তৎক্ষণাৎ তাহা পরিবর্ত্তন করিয়া দেওয়ার বিশেষ প্রয়োজন। বিছানার কোন স্থানে যাহাতে কোঁচকাইয়া না থাকে সর্ব্বদা তাহা দেখা আবশ্যক। রোগীর কোমরের নীচে হাওয়ার বালিশ (রবর নির্ম্মিত ফাঁপা বালিশ) ব্যবহার করিতে পারিলে বিশেষ ফলোদয় হয়। অনেক সময় হাওয়া বা জলের (রবর নির্ম্মিত ফাঁপা শয্যা) বিছানা অথবা পালকের শয্যা ব্যবহার করিবারও প্রয়োজন হয়। অভাব পক্ষে শুধু স্প্রিং মেট্রেস (Spring mattress) এর উপর পুরু এবং নরম তোষক পাতিয়া দিলেও কতকটা সুবিধা হইতে পারে।

শয্যাক্ষত হইলে—এক আউন্স সুইট অয়েলে ১০ ফোঁটা কার্ব্বলিক এসিড্ মিশ্রিত করতঃ ঘামুখে লাগাইয়া বোরাসিক কটন (Boracic cotton) বা সেলিসিলিক উল (Salicylic wool) দ্বারা ঢাকিয়া রাখিবে প্রথম হইতেই শয্যাক্ষত নিবারণের উপায় অবলম্বন করাই সর্ব্বতোভাবে বিধেয়।

চতুর্থ পরিচ্ছেদ।

ক্ষত-শুশ্রূষা।

৩০। **ক্ষত পরিষ্কার**—অস্ত্র প্রয়োগ জন্য অথবা অন্য কোন কারণে ক্ষত হইলে তাহা উত্তমরূপে পরিষ্কৃত করিয়া তাহাতে ঔষধ প্রয়োগ করতঃ ব্যাণ্ডেজ বাঁধিয়া দিতে হয়। শুশ্রূষার উপর ক্ষত আরোগ্য সম্পূর্ণ নির্ভর করে। ক্ষত অপরিষ্কৃত রাখিলে ঘা পচিয়া যায় এবং উহাতে পূঁয জন্মে। উত্তমরূপে পরিষ্কৃত না করিলে ক্ষত সহজে শুকায় না এবং জ্বালা যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়। ক্রমে ক্ষত দুরারোগ্য ব্যাধিতে পরিণত হয়। অনেক সময় এরূপেই নালী ঘা উৎপন্ন হইয়া থাকে। ঘামুখে ধূলা, মাটি বা অন্য কোন অপরিষ্কৃত দ্রব্য থাকিলে তাহা উত্তমরূপে ধৌত করিয়া তৎপরে ক্ষত...ন বাঁধিয়া দিতে হইবে, নতুবা অপরিচ্ছন্নতা হইতে ধনুষ্টঙ্কার ও এরিসিপেলাস্ ইত্যাদি কঠিন রোগ হওয়াও বিচিত্র নহে। ৬০ পৃষ্ঠায় যে সকল উপকরণের উল্লেখ করা হইয়াছে, ক্ষত-শুশ্রূষায় প্রায় সে সমস্তেরই প্রয়োজন হইয়া থাকে।

৩১। **পট্টি খুলিবার নিয়ম**—ক্ষত ধৌত করিয়া বাঁধিবার জন্য যাহা কিছু প্রয়োজন হইতে পারে সে সমস্ত পূর্ব্বে সংগ্রহ না করিয়া পরিষ্কৃত করিবার জন্য কখনই ঘা খুলিয়া ফেলিবে না। তবে ঘার উপরে পুল্টিশ দিবার প্রয়োজন হইলে উহা কিছু কাল পূর্ব্বেই খুলিয়া পরিষ্কার করিবে এবং পুল্টিশ প্রস্তুত না হওয়া পর্য্যন্ত একখণ্ড

পরিষ্কৃত পাতলা নেকড়া দ্বারা ঘা-মুখ ঢাকিয়া রাখিবে। দেহের বহু অংশ পুড়িয়া গেলে একবারে সকল অংশ না খুলিয়া ক্রমে এক এক অঙ্গ করিয়া খোলা উচিত এবং উক্ত অঙ্গে নূতন পটি লাগাইয়া তৎপরে অপর অঙ্গ খোলা কর্ত্তব্য। ক্ষত হইতে পটি খুলিবার সময় অতি সাবধানে খুলিতে হইবে। ঘা-মুখে পটি লাগিয়া থাকিলে কখনও হঠাৎ জোরে টানিয়া খুলিতে চেষ্টা করিবে না। গরম জল অথবা উপযুক্ত লোসন দ্বারা ক্রমে ভিজাইয়া পরে সামান্য টানিলেই উহা আপনা হইতে উঠিয়া আসিবে। পটির চারিদিক গরম জল দ্বারা ভিজাইবে এবং ক্রমে চারিদিক হইতে অল্প অল্প করিয়া এমন ভাবে খুলিতে থাকিবে যাহাতে ঘা-মুখস্থিত মধ্যভাগ সকলের শেষে উঠিয়া আইসে। এক এক দিকে খুলিয়া ঘা-মুখের নিকটে আনিয়া রাখিয়া দিবে। তৎপর অপর দিক হইতে খুলিতে আরম্ভ করিয়া ঘা মুখের নিকটে আনিয়া রাখিবে। এইরূপে চারি দিক হইতে তুলিয়া মধ্যভাগ সকলের শেষে তুলিয়া লইতে হইবে। ক্ষতের চতুর্দ্দিকে ধৌত করিবার সময়ও এইরূপে চারি দিক হইতে ধৌত করিয়া ক্ষতের দিকে আনিবে।

পটি বাঁধিবার পর যদি রোগী বেদনা অনুভব করে অথবা রোগীর দেহের উত্তাপ বৃদ্ধি পায় কিম্বা ক্ষতের পূঁয রক্তে ব্যাণ্ডেজ ভিজিয়া যায় তাহা হইলে পটি বদলাইয়া নূতন ব্যাণ্ডেজ বাঁধিয়া দিবে।

৩২। ক্ষত-ধৌত-প্রণালী—ঘায়ের কিনারা এবং উহার চারিদিকে পূঁযরক্ত থাকিলে সর্ব্বপ্রথমে তাহা উত্তমরূপে ধৌত করিয়া ফেলা কর্ত্তব্য। ক্ষতস্থান সর্ব্বশেষে ধৌত করিতে হইবে এবং উহা হস্ত দ্বারা ধৌত না করিয়া পিচকারী দ্বারা ধৌত করা উচিত। কারণ পিচকারী দ্বারা ক্রমাগত সমবেগে জলের ধারা দিলে ক্ষতস্থানের পূঁযরক্ত অতি সহজে পরিষ্কৃত হইয়া যাইবে এবং ক্ষতস্থান কোন কিছু

দ্বারা স্পর্শ করিবারও প্রয়োজন হইবে না। হস্ত কিম্বা অন্য কিছু দ্বারা ক্ষতস্থান পরিষ্কার করিলে রোগী কষ্টানুভব করিবে এবং তদ্দ্বারা নানা অনিষ্ট ঘটিবার সম্ভাবনা। পিচকারী দিবার পূর্ব্বে ক্ষতস্থানের নিম্নে কোন একটী পাত্র রাখিয়া দেওয়া উচিত, যাহাতে ক্ষত-ধৌত অপরিষ্কৃত জল গড়াইয়া পড়িতে পারে। বিছানা কিম্বা অন্য কোন কাপড়ে যাহাতে উক্ত অপরিষ্কৃত জল না পড়িতে পারে সে বিষয়ে পূর্ব্ব হইতে সতর্ক হওয়া প্রয়োজন। ক্ষত প্রক্ষালন করিবার পূর্ব্বে অয়েল কিম্বা রবর ক্লথ অথবা তদভাবে কলার পাতা বা মানকচুর পাতা দ্বারা বিছানার উক্ত অংশ ঢাকিয়া লওয়া উচিত।

ক্ষত ধৌত করিতে হইলে ঈষদুষ্ণ জল ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। গরম জল ব্যবহার করিবার সময় একথা সর্ব্বদাই স্মরণ রাখিতে হইবে যে রোগীর অসহ্য হয় এরূপ গরম কখনই ব্যবহার করিবে না। পচা ঘা এবং দুর্গন্ধ যুক্ত ক্ষত পরিষ্কার করিতে হইলে জলের সহিত পারক্লরাইড লোশন, কার্ব্বলিক লোশন, বোরাসিক লোশন ইত্যাদি পচননিবারক ঔষধ সমূহ মিশ্রিত করিয়া লওয়া প্রয়োজন এবং ক্ষত হইতে দুর্গন্ধ দূর না হওয়া পর্য্যন্ত প্রতিদিন এইরূপে দুই বা ততোধিক বার পরিষ্কার করা কর্ত্তব্য।

৩৩। সতর্কতা—যাঁহার হাতের কোন স্থানে ফাটা কিম্বা কোন প্রকার ক্ষত আছে তাঁহার পক্ষে ক্ষত ধৌত না করাই সঙ্গত। তবে অভাবপক্ষে উক্ত ক্ষত উত্তমরূপে বাঁধিয়া তৎপর পরিচর্য্যায় নিযুক্ত হওয়া কর্ত্তব্য। ক্ষত পরিষ্কার করিবার পূর্ব্বে নখ কাটিয়া লওয়া উচিত এবং যাহাতে কোন প্রকার ময়লা ন [illegible] ারে এরূপ ভাবে পরিষ্কার করিয়া লওয়া উচিত।

পিচকারীদ্বারা ক্ষত ধৌত করিবার সময় যাহাতে ছিটিয়া হঠাৎ শুশ্রূষাকারীর চক্ষে পতিত না হয় সে বিষয়ে অত্যন্ত সতর্ক হওয়া

প্রয়োজন। কারণ ক্ষতধৌত অপরিষ্কৃত জল কোনক্রমে চক্ষে লাগিলে অত্যন্ত অনিষ্ট হইতে পারে। ক্ষত পরিষ্কৃত করিবার সময় কখনও উক্ত অপরিষ্কৃত হস্তদ্বারা চক্ষু রগড়ান ইত্যাদি কার্য্যকরা কর্ত্তব্য নহে। ক্ষত পরিষ্কৃত করিবার পর সর্ব্বদাই সাবান জল দ্বারা উত্তমরূপে হাত ধুইয়া ফেলিবে এবং জল মিশ্রিত * কার্ব্বলিক এসিড ইত্যাদি সংক্রমাপহ ঔষধ সমপরিমাণ গরম জলসহ মিশ্রিত করিয়া তদ্দ্বারা হস্ত এবং আবশ্যক যন্ত্র ও পাত্র ইত্যাদি উত্তমরূপে ধৌত করিয়া লইবে। 'পাইমিয়া' (Pyæmia) এবং 'এরিসিপেলাস্' (Erysipelas) প্রভৃতি ভয়াবহ সংক্রামক রোগে এ সকল বিষয়ে বিশেষ ভাবে সাবধানতার আবশ্যক। ক্ষত পরিষ্কৃত করিবার পূর্ব্বেও এইরূপে হস্তাদি ধৌত করিয়া লওয়া নিতান্ত কর্ত্তব্য।

৩৪। পটি—কাটা ঘা কিম্বা অন্য কোন প্রকার ক্ষতের ঠিক উপরিভাগে কেবলমাত্র ক্ষতস্থান ব্যাপিয়া যে নেকড়া বা লিণ্ট খণ্ড ব্যবহার করা হয় তাহাকে পটি কহে। ক্ষত শুশ্রূষায় পটি বিশেষ উপকারী। ক্ষত বিশেষে নানা প্রকার পটি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। সচরাচর যে কয় প্রকার পটি ব্যবহার করা হইয়া থাকে, নিম্নে তাহার বিবরণ প্রদত্ত হইল।

(১) শুষ্ক পটী (Dry dressing)—টাট্‌কা ঘা জুড়িয়া দিবার পক্ষে সর্ব্বপ্রথমে শুষ্ক পটি ব্যবহার করাই উত্তম। শুষ্ক লিণ্ট দ্বারা ঘা মুখ একত্র জুড়িয়া তদুপরি ব্যাণ্ডেজ বাঁধিয়া দিতে হয়। খুলিবার সময় অতি সাবধানে ধীরে ধীরে খুলিতে হইবে এবং যাহাতে পটির সহিত ক্ষত অংশের কতকটা উঠিয়া না আইসে অথবা ক্ষতমুখ স্থানচ্যুত

* ১০০ ভাগ জলে ৫ ভাগ কার্ব্বলিক এসিড মিশ্রিত করিতে হইবে। অর্থাৎ এক পাইণ্ট জলে ১ আউন্স কার্ব্বলিক এসিড মিশ্রিত করিয়া লইলেই চলিতে পারে।

হইয়া না যায় তজ্জন্য খুলিবার পূর্ব্বে গরম জল দ্বারা পটিটী উত্তমরূপে ভিজাইয়া লইতে হইবে।

(২) পচননিবারক পটি (Antiseptic dressing)— কার্ব্বলিক, বোরাসিক এবং পারক্লরাইড লোশন, আইডোফরম ইত্যাদি এবং কার্ব্বলিক্ গজ, সেলিসিলিক উল প্রভৃতিদ্বারা পটি বাঁধিয়া দিলে ক্ষত পচিয়া যাইতে পারে না। পচননিবারক পটি বাঁধিবার সময় অনেক স্থলে 'ড্রেইনেজ টীউব' নামক এক প্রকার সছিদ্র রবরের নলের আবশ্যক হয়।

(৩) জলপটি (Water dressing)—লিণ্ট কিম্বা পরিষ্কৃত পাতলা নেকড়া শীতল জলে অথবা প্রয়োজন মত লোশনে ভিজাইয়া জলপটি ব্যবহার করিতে হয়। পটি দিয়া তাহার উপর কচি কলার পাতা কিম্বা 'গটাপার্চ্চা' দ্বারা ঢাকিয়া ব্যাণ্ডেজ বাঁধিয়া দিতে হইবে। এরূপ করিলে জল সত্বরে শুষ্ক হইয়া যাইতে পারিবে না এবং রোগীর বস্ত্রাদি কিম্বা বিছানা সিক্ত হইবারও কোন সম্ভাবনা থাকিবে না। পটির লিণ্ট অথবা নেকড়াখানা দুই ভাঁজ করিয়া ক্ষতস্থানে লাগাইতে হইবে এবং উহা ঠিক ক্ষতের মাপ অনুযায়ী করিয়া কাটিয়া লইতে হইবে। কলার পাতা বা 'গটাপর্চ্চা' পটি হইতে কিঞ্চিৎ ধড় করিয়া কাটিয়া লইতে হইবে এবং তদ্দ্বারা লিণ্ট বা নেকড়াখণ্ড এরূপে ঢাকিয়া দিবে যেন পটির কোন অংশ বাহির হইয়া থাকিতে না পারে। এরূপ না করিলে পেটি হইতে জল গড়াইয়া ব্যাণ্ডেজের কাপড়ে পড়িবে এবং পটির সমস্ত জল উক্ত কাপড়ে শুষিয়া যাইবে। ক্রমে পটিও ক্ষতমুখে দৃঢ়রূপে আবদ্ধ হইয়া যাইবে। এই পটি দিবসে সাধারণতঃ দুইবার বদলাইতে হইবে। অধিক স্রাব হইলে উহা আরো ঘন ঘন পরিবর্ত্তন করা আবশ্যক হইতে পারে।

(৪) উদ্বায়ু পটি (Evaporating dressing)—ক্ষতস্থান সর্ব্বদা শীতল রাখিবার উদ্দেশ্যে এই পটি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। যে অঙ্গে ক্ষত আছে তাহা একখানা রবর বা অয়েল ক্লথের উপর রাখিয়া উক্ত অংশের অঙ্গাবরণ খুলিয়া ফেলিবে। তৎপর এক খণ্ড লিণ্ট কিম্বা পরিষ্কৃত নেকড়া কয়েক ভাঁজ করিয়া শীতল জলে ভিজাইয়া তদ্দ্বারা ক্ষতস্থান ঢাকিয়া দিবে এবং উহা ক্রমাগত ভিজাইয়া দিতে থাকিবে। বায়ুতে পটির জল শুষ্ক হইবামাত্র পুনরায় তাহা জলদ্বারা ভিজাইয়া দিতে হইবে।

(৫) জলাভিষেক (Irrigation)—ক্ষতস্থান শীতল রাখিবার পক্ষে জলাভিষেক প্রকৃষ্ট উপায়। এতদ্দ্বারা ক্ষতস্থানে প্রদাহ হইবার পক্ষে বাধা জন্মায়। কিন্তু একবারে অধিককাল ব্যাপিয়া জলাভিষেক না করিলে প্রদাহ হইবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। ডুশ যন্ত্রের প্রণালী অবলম্বন করিয়া ক্ষতস্থানে জলপ্রবাহ প্রয়োগ করিতে হয়। রোগীর শয্যার কিঞ্চিৎ উপরে একটী পাত্রে শীতল জল রাখিয়া তাহা হইতে একটী রবরের নল যোগে ক্ষতস্থানে জলধারা দিতে হইবে। পরিষ্কৃত নেকড়া কিম্বা লিণ্ট ভিজাইয়া ক্ষতস্থান ঢাকিয়া দিবে এবং উক্ত নেকড়া বা লিণ্ট উপরোক্ত উপায়ে সিক্ত রাখিবে। ক্ষতস্থান হইতে জল গড়াইয়া পড়িবার জন্য নিম্নে একটা পাত্র রাখিয়া দিবে। পচা ঘায়ের উপরে জলাভিষেক করিবার প্রয়োজন হইলে শীতল জলের পরিবর্ত্তে উষ্ণ জল ব্যবহার করিতে হইবে।

(৬) মলমের পটি (Ointment dressing)—ক্ষতমুখে প্রয়োগ করিবার জন্য সচরাচর নানা প্রকার মলমের ব্যবস্থা হইয়া থাকে। এক খণ্ড লিণ্ট এবং তদভাবে পরিষ্কৃত নেকড়ার উপরে পাতলা করিয়া মলমের ঔষধ লাগাইয়া উহা ক্ষতস্থানে প্রয়োগ করিতে হয়।

লিণ্টের যে দিক তুলা দেওয়ার মত দেখায় সেই দিকে মলম মাখাইতে হইবে। পটির যে দিকে মলম লাগাইবে সেই দিক ক্ষতমুখে প্রয়োগ করিবে এবং পট্টিটী যাহাতে খসিয়া না পড়ে তজ্জন্য উহার উপরে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিয়া দিবে। এই পটি সাধারণতঃ দিবসে একবার পরিবর্ত্তন করিতে হয়।

পঞ্চম পরিচ্ছেদ।

দুর্ঘটনা।

৩৫। অগ্নিদাহ—কাহারও কাপড়ে আগুন লাগিলে তাড়াতাড়ি না করিয়া সুস্থির ভাবে অগৌণে গাত্র হইতে কাপড় খুলিয়া লইতে চেষ্টা করিবে। কিন্তু খুলিবার সময় বিশেষ সাবধান হইবে যেন নিজের বস্ত্রাদিতে অগ্নিসংযোগ না হয়। ইজারবডি কিম্বা জামা ইত্যাদি বাঁধা পোষাক গায়ে থাকিলে উহা খুলিবার চেষ্টা করিতে করিতে সর্ব্বাঙ্গ দগ্ধ হইয়া যাইবার সম্ভাবনা। সে জন্য তাহাকে মাটিতে গড়াইয়া অগ্নিসংলগ্ন স্থানে অন্য কোন মোটা কাপড় চাপা দিবে অথবা সুবিধা থাকিলে জল দ্বারা অগ্নি নির্ব্বাণ করিয়া তৎপরে গাত্র হইতে ঐ সকল বস্ত্র খুলিয়া লইবে। এসময়ে অধীর হইলে বরং আরো অধিক বিপদের সম্ভাবনা। দগ্ধস্থানে কাপড় আট্‌কাইয়া গেলে তাড়াতাড়ি করিয়া টানিলে কাপড়ের সঙ্গে মাংস পর্য্যন্ত উঠিয়া আসিতে পারে। এজন্য ব্যগ্র না হইয়া উক্ত স্থানে কয়েক মিনিট কাল জল প্রয়োগ করিলে উহা

তখন অতি সহজে উঠিয়া আসিবে। দুঃখের বিষয় এসময়ে অনেকেই হতবুদ্ধি হইয়া পড়েন এবং তাহাতে অধিকতর অনিষ্ট হইয়া থাকে।

দেহের কোন স্থান গরম দ্রব্যদ্বারা অথবা অগ্নি-সংযোগে দগ্ধ হইলে তৎক্ষণাৎ তাহা শীতল জলে ডুবাইয়া ক্রমাগত ৩।৪ ঘণ্টা কাল রাখিতে পারিলে বেশ উপকার হয়। ইহাতে জ্বালা দূর হয় ও ফোস্কা পড়িতে পারে না এবং ক্ষত হইলেও খুব গভীর ক্ষত হয় না। কিন্তু অধিক ক্ষণ জলে রাখিতে না পারিলে জ্বালা যন্ত্রণা আরো অধিক হয়। কোন স্থান ঝলসিয়া গেলে তৎক্ষণাৎ তাহা আগুনের উত্তাপে ধরিতে পারিলে উপকার দর্শে।

সামান্য পোড়ায় গোল আলু বাটিয়া লেপ দিলে উপশম হয়। তিল বাটিয়া মাখন ও দুগ্ধের সহিত উত্তমরূপে মিশ্রিত করিয়া দগ্ধস্থানে দিলে অথবা লঙ্কার পাতার রস লেপন করিলে তৎক্ষণাৎ জ্বালা নিবারিত হয়। মাত গুড় অথবা হুঁকার বাসি জল ক্ষত স্থানে দিলে তৎক্ষণাৎ জ্বালা দূর হয়। একটি শিশিতে অর্দ্ধেক তিলের তৈল ও অর্দ্ধেক চূণের জল * রাখিয়া উত্তমরূপে নাড়িয়া তদ্দ্বারা তূলা ভিজাইয়া দগ্ধ স্থানে আবৃত করিয়া দিলে অগ্নিদাহ জন্য ক্ষত শীঘ্র সারিয়া যায়। তিলের তৈলের অভাবে নারিকেল তৈলেও বিশেষ উপকার দর্শে।

(১) ফোস্কা উঠিলে—উপরের চর্ম্ম যাহাতে উঠিয়া যাইতে না পারে তদ্বিষয়ে বিশেষ সাবধান হইবে। ফোস্কার নিম্নে একধারে সূচ কিম্বা অন্য কোন সূক্ষ্ম যন্ত্র দ্বারা ছিদ্র করিয়া ভিতরের জল বাহির করিয়া ফেলিবে, কিন্তু সাবধান যেন উপরের চামড়া উঠিয়া না যায়। চর্ম্ম দ্বারা আবৃত স্থান কেবল তূলা দিয়া আবৃত করিয়া রাখিবে।

---

* ইহারই নাম Carron oil (কেরন অয়েল)।

কিন্তু কোন কারণে চামড়া উঠিয়া গেলে তথায় কেরন অয়েলে তূলা ভিজাইয়া দিবে। দগ্ধক্ষত প্রতিদিন ধৌত করিবার প্রয়োজন নাই, দুই এক দিবস অন্তর তূলা পরিবর্ত্তন করিয়া দিলেই চলিতে পারে।

(২) সন্ধিস্থানে ক্ষত হইলে—দগ্ধস্থান অতি সহজে জুড়িয়া যায়। দগ্ধ হস্তপদাদির আঙ্গুল কিম্বা বগল ও স্কন্ধ প্রায়ই জোড়া লাগিয়া যাইতে দেখা যায়। এজন্য এই সকল স্থানে ক্ষত হইলে অতিশয় সতর্কতা অবলম্বন করা কর্ত্তব্য। গটাপার্চা কিম্বা কচি কলাপাতায় তেল মাখাইয়া হস্তপদাদির অঙ্গুলির ফাঁকে এবং অপরাপর সন্ধিস্থানে স্থাপন করিবে। তাহা হইলে ঘা শুষ্ক হইতে আরম্ভ হইলে আর জুড়িয়া যাইবার আশঙ্কা থাকিবে না।

৩৬। কোন এসিড অথবা দ্রাবক প্রভৃতি ক্ষয়কারক তরল পদার্থ লাগিয়া পুড়িয়া গেলে—তৎক্ষণাৎ ক্ষতস্থানে প্রচুর পরিমাণে জল সজোরে ঢালিয়া দিবে অথবা সম্ভবপর হইলে জলের সহিত সোডা মিশ্রিত করতঃ উক্ত জল দ্বারা উত্তমরূপে ধুইয়া দিবে। তৎপর ক্ষত হইলে আগুনে পোড়া ঘা এর ন্যায় চিকিৎসা করিতে হইবে।

৩৭। কোন অঙ্গ পেষিয়া (চেপ্‌টিয়া) গেলে—আহত স্থানে নূতন মাখন বা নারিকেল তৈল মালিশ করিলেই ক্রমে ভাল হইয়া উঠিবে। জলমিশ্রিত ব্রাণ্ডিদ্বারা এক খণ্ড নেকড়া বা ব্লটিং কাগজ ভিজাইয়া পটি বাঁধিয়া দিলে এবং উহা শুষ্ক হইলে পুনরায় ভিজাইয়া দিলে উপকার দর্শে।

৩৮। উচ্চস্থান হইতে পড়িয়া অথবা অন্য কোন কারণে গুরুতর আঘাত প্রাপ্ত হইলে—তৎক্ষণাৎ ডাক্তার ডাকিবার অতিশয় প্রয়োজন। কিন্তু ডাক্তার আসিতে যে বিলম্ব

(১) অচৈতন্য হইলে—সচরাচর অল্পকাল মধ্যেই পুনরায় চেতনা সঞ্চার হইয়া থাকে। মস্তকে গুরুতর আঘাত লাগিলে মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ এবং রক্তবিহীন হইয়া উঠে। কখন বা কিছুকাল পর বারম্বার বমন হইতে থাকে। এরূপ অবস্থায় গাত্রে বস্ত্রাদি থাকিলে, বিশেষতঃ গলদেশের বস্ত্রাদি অতি সত্বরে খুলিয়া ফেলিবে এবং তৎক্ষণাৎ ডান পাশে এমন ভাবে শয়ন করাইবে যেন মস্তক শরীর হইতে উৰ্দ্ধ ভাবে থাকে। মস্তকের নিম্নে বালিশ দিলেই ইহা হইবে। তৎপর চোখে মুখে শীতল জলের ছিটা দিতে থাকিবে এবং জল পান করিতে দিবে। প্রয়োজন হইলে মস্তকে বরফ অথবা শীতল জলের পটি দিবে। গৃহের দ্বার বাতায়নাদি খুলিয়া দিবে এবং রোগীর পার্শ্বে জনতা হইতে দিবে না।

আঘাত প্রাপ্ত ব্যক্তিকে (বিশেষতঃ যাহার মস্তকে আঘাত লাগিয়াছে) চিকিৎসকের নিকট লইয়া যাইবার প্রয়োজন হইলে শায়িত অবস্থায় নিবে। হাঁটিয়া, ঘোড়ায় চড়িয়া কিম্বা গাড়ী বা পাল্কিতে বসিয়া যাইতে দিবে না। খাট্‌লি অথবা কোন বড় তক্তায় খড় বিছাইয়া তাহার উপর একটা কম্বল পাতিয়া লইবে। তৎপর উহা রোগীর মাথার কাছে লম্বভাবে রাখিবে এবং কয়েক জনে ধরাধরি করিয়া রোগীকে শায়িত অবস্থায় উহাতে তুলিয়া দিবে। তুলিবার সময় আহত স্থানে যাহাতে কোন প্রকারে না লাগে তাহা বিশেষ ভাবে দেখা আবশ্যক। উক্ত খাট্‌লি বা তক্তা কাঁধে করিয়া না নিয়া হাতে হাতে নেওয়া উচিত। কোন উচ্চ স্থানে উঠিবার সময় রোগীর মস্তক সম্মুখের দিকে এবং নামিবার সময় পশ্চাদ্দিকে থাকা আবশ্যক।

অন্য কারণে ফিট্ কিম্বা মূর্চ্ছা হইলে উপরোক্ত রূপ উপায় অবলম্বন করিবে কিন্তু বলপ্রয়োগ পূর্ব্বক চৈতন্য সম্পাদন করিতে প্রয়াস পাইবে না।

(২) মস্তকের খুলিতে আঘাত লাগিলে—উপরোক্ত উপায়ে গাত্রবস্ত্রাদি খুলিয়া রোগীকে স্থিরভাবে শয্যায় শয়ান করাইবে এবং আহত স্থানে শীতল জলের পটি দিবে। শয়ান অবস্থায় মস্তকের নীচে একটী বালিশ দিবে। গুরুতর আঘাতে গা হাত পা শীতল হইলে গায়ে গরম কাপড় ঢাকা দিবে এবং প্রয়োজন হইলে বোতলসেক দিবে। তৎপর ডাক্তার আসিয়া যথাবিহিত ব্যবস্থা করিবেন।

(৩) কণ্ঠাতে আঘাত লাগিলে—রোগীকে শয্যার উপর বিনা বালিশে শুইতে দিবে এবং যে পাশে আঘাত লাগিয়াছে সেই দিকের হাত খানা বুকের উপর রাখিয়া দিবে।

(৪) মেরুদণ্ডে আঘাত লাগিলে—আহত স্থানে বেদনা অনুভব, হাত পা অবসন্ন বোধ, হাঁটিতে অক্ষম এবং পা অসাড় বোধ হয়। আঘাত গুরুতর হইলে প্রস্রাব করিতে কষ্ট হয় এবং পেট ফাঁপিয়া উঠে। এরূপ অবস্থায় চিকিৎসকের সাহায্যের বিশেষ প্রয়োজন। রেলওয়ে দুর্ঘটনাতে সাধারণতঃ মেরুদেশে আঘাত লাগে যাহা রোগী নিজে তখন বড় একটা বুঝিতে পারে না। এ অবস্থায় রোগীকে নিরুদ্বেগে শুইয়া থাকিতে দিবে এবং বেদনা স্থানে জলপটি অথবা বরফ প্রয়োগ করিবে।

(৫) পাঁজরার হাড় ভাঙ্গিয়া গেলে—রোগীকে শায়িত অবস্থায় রাখিবে এবং থুথুর সহিত রক্ত উঠিলে তাহা চিকিৎসককে দেখাইবার জন্য কোন একটী পাত্রে রাখিয়া দিবে। রোগী শায়িত অবস্থাতেই যাহাতে উক্ত পাত্রে থুথু ফেলিতে পারে এরূপ বন্দোবস্ত করিবে।

(৬) হস্তপদাদি অথবা অপর কোন সন্ধিস্থানে আঘাত লাগিয়া কোন অস্থি স্থানচ্যুত হইলে—তৎক্ষণাৎ তাহা হস্তদ্বারা চাপিয়া ঠিক করিয়া বসাইয়া দিবে এবং নেকড়ার প্যাড কিম্বা স্প্লিণ্ট

বাঁধিয়া দিতে চেষ্টা করিবে। আঘাত লাগিবা মাত্র বিচ্যুত অস্থি স্বস্থানে বসাইয়া দিলে রোগী ততটা যন্ত্রণা অনুভব করিবে না এবং আরোগ্য হইতেও তত বিলম্ব হইবেনা। এরূপ করিলে আপনা হইতেই হাড় জুড়িয়া যাইবে, কোন ঔষধ প্রয়োগ করিবারও প্রয়োজন হইবে না। এরূপ অবস্থায় চিকিৎসকের সাহায্য সর্ব্বদাই প্রার্থনীয়।

৩৯। গলদেশে কোন বস্তু আবদ্ধ হইলে—হঠাৎ শ্বাস রোধ হইতে পারে। এমতাবস্থায় প্রথমে হাঁ করাইয়া দেখিবে এবং আবদ্ধ বস্তু অঙ্গুলি দ্বারা বাহির করিয়া ফেলিতে চেষ্টা করিবে। কোন কোমল খাদ্য দ্রব্য হইলে তাহা গলার ভিতরে ঠেলিয়া দিবে। কিন্তু কোন ফলের বিচী, মুদ্রাদি বা অন্য কোন কঠিন পদার্থ হইলে এবং অঙ্গুলি দ্বারা তাহা বাহির করিতে না পারিলে দুই স্কন্ধের মধ্যভাগে পৃষ্ঠদেশে সজোরে হঠাৎ দুই তিন বার আঘাত করিলেই উহা বহির্গত হইয়া যাইবার সম্ভাবনা। অল্প বয়স্ক শিশু হইলে তাহাকে দুই হাঁটুর মধ্যস্থলে রাখিয়া বাম হাঁটুর উপর উহার পেটের ভর দিয়া দক্ষিণ হস্তদ্বারা উপরোক্ত রূপে আঘাত করিবে। বয়স্ক বালক হইলে তাহার উদরের উপরিভাগে বাম হস্তদ্বারা চাপিয়া ধরিবে এবং পৃষ্ঠদেশের উপরি ভাগে চাপড় মারিবে। কারণ কিছুতে ভর না দিয়া চাপড় মারিলে সম্মুখের দিকে পড়িয়া যাইবে; সুতরাং তাহাতে কোন ফল দর্শিবে না।

উপরোক্ত উপায় অবলম্বন করাতে কোন ফলোদয় না হইলে অঙ্গুলি বা পাখীর পালকদ্বারা গলার ভিতর শুড়শুড়ি দিয়া বমন করাইতে চেষ্টা করিবে। ইহাতেও বমন না হইলে বমনকারক অন্যান্য ঔষধ খাইতে দিবে।

কাঁটা প্রভৃতি গলায় বিঁধিলে এবং তাহা অঙ্গুলি দ্বারা বা অন্য কোন উপায়ে বাহির করিতে না পারিলে শুষ্ক ভাতের ড়েলা পাকাইয়া বা অর্দ্ধ-

চর্ব্বিত চিড়া একবারে অধিক পরিমাণে গিলিয়া ফেলিতে দিবে। এরূপ করিলে সহজে উহা উদরস্থ হইয়া যাইতে পারে। গুরুতর হইলে চিকিৎসকের শরণাপন্ন হওয়াই কর্ত্তব্য।

৪০। উদরে কোন কঠিন বস্তু প্রবিষ্ট হইলে—সাধারণতঃ পেটের অসুখ এবং পেট-বেদনা হয়। সিকি, পয়সা প্রভৃতি মুদ্রাদি, ফলের বিচী বা অন্য কোন অতীক্ষ্ণ দ্রব্য উদরে প্রবিষ্ট হইলে কেষ্টর অয়েলদ্বারা জোলাপ দিবে। কিন্তু ভগ্ন কাচ বা কাঁটা প্রভৃতি তীক্ষ্ণ বস্তু উদরস্থ হইলে কখনও জোলাপ দিবে না। কারণ জোলাপ দিলে অন্ত্রের মধ্যে ঐ সকল বস্তু বিঁধিয়া থাকিতে পারে। এরূপ অবস্থায় যাহাতে উদরে মলের ভাগ বৃদ্ধি পায় তাহার উপায় অবলম্বন করাই বিধেয়। দুগ্ধের সহিত অধিক পরিমাণে সুজি, সাগু বা এরারুট সিদ্ধ করিয়া খাওয়াইলে অথবা বেল, পেঁপে ও আম অধিক পরিমাণে আহার করিতে দিলে মল বৃদ্ধি পাইবে এবং মলের সঙ্গে সহজেই ঐ সকল বস্তু বাহির হইয়া যাইবে।

জোঁক প্রবিষ্ট হইলে তৎক্ষণাৎ অর্দ্ধপোয়া জলে ৪ ড্রাম (এক তোলার উপর) লবণ মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবে। আধ ঘণ্টা অন্তর পুনরায় উহা খাইতে দিলে জোঁক হয় মরিয়া যাইবে, না হয় বমন হইয়া নির্গত হইবে।

৪১। কাণের ভিতরে কোন দ্রব্য প্রবিষ্ট হইলে—তাহা কখনও জোর করিয়া খোঁচাইয়া বাহির করিতে চেষ্টা করিবে না। ইহাতে উক্ত দ্রব্য আরও ভিতরে প্রবিষ্ট হইয়া যাইতে পারে এবং কর্ণ-পটহ ছিন্ন হইয়া চিরকালের জন্য বধির হইয়া যাইতে পারে। কোন

অথবা এক পাশে পিচকারীদ্বারা সবেগে জল প্রবেশ করাইয়া দিলে তাহাতেও উহা বহির্গত করিয়া দিতে পারে।

উপরোক্ত উপায়ে বাহির করিবার অসুবিধা হইলে অপরদিকের কাণ উপরের দিকে রাখিয়া তাহাতে চাপড় মারিলে প্রবিষ্ট দ্রব্য পড়িয়া যাইবে। কিন্তু এ সমস্ত বিষয়ে অতিশয় সতর্কতা অবলম্বন করা কর্ত্তব্য। উৎকট বোধ করিলে চিকিৎসকের আশ্রয় গ্রহণ করিবে।

কোন কীট কর্ণে প্রবেশ করিলে সেই কর্ণ উপরের দিকে তুলিয়া তৈল কিম্বা জলদ্বারা উহা পূর্ণ করিলেই কীট উপরে উঠিয়া যাইবে। কর্ণে হঠাৎ জল প্রবেশ করিয়া 'তালা' লাগিলেও এই, উপায় অবলম্বন করিতে হইবে।

৪২। নাকের ভিতরে কিছু প্রবিষ্ট হইলে—অন্য নাকে পালক ইত্যাদি দ্বারা গুড়গুড়ি দিবে অথবা হাঁচিবার জন্য নস্য গ্রহণ করিবে। হাঁচি দেওয়ার জন্য যখন নাকে বাতাস টানিবে তখন আস্তে আস্তে একটী অঙ্গুলিদ্বারা নাকের ছিদ্র একটু বন্ধ রাখিবে যাহাতে নিশ্বাস টানিবার সময় আবদ্ধ বস্তু আরও ভিতরে প্রবিষ্ট হইয়া না যাইতে পারে। হাঁচি দিবার সময় নাক ছাড়িয়া দিবে এবং অপর নাকের ছিদ্র তখন বন্ধ করিয়া রাখিতে চেষ্টা করিবে। এইরূপ করিলে হাঁচির চোটে প্রবিষ্ট দ্রব্য সহজে বাহির হইয়া যাইবে। শোয়া কিম্বা অন্য কিছুর সাহায্যে বাহির করিতে চেষ্টা করিবে না, তাহাতে হঠাৎ আরও ভিতরে প্রবিষ্ট হইয়া যাইতে পারে। বিশেষতঃ ছোলা, মটর কিম্বা অন্য কোন বিচী যাহা জল লাগিলে ফুলিয়া উঠিতে পারে, এরূপ কোন দ্রব্য প্রবিষ্ট হইলে অতিশয় সাবধান হওয়া কর্ত্তব্য। এ সকল অবস্থায় ডাক্তারের সাহায্যই প্রার্থনীয়।

৪৩। চোখের ভিতরে কিছু প্রবিষ্ট হইলে—কোন ক্রমেই চক্ষু রগড়ান উচিত নহে। কারণ তদ্দ্বারা ইষ্ট না হইয়া অতিশয় অনিষ্টের সম্ভাবনা। কঠিন দ্রব্য পতিত হইলে চক্ষে আবদ্ধ হইয়া যাইতে পারে অথবা তরল পদার্থ পতিত হইলে সমস্ত চক্ষে উহা বিস্তৃত হইয়া জ্বালা যন্ত্রণা বৃদ্ধি পাইতে পারে এবং নানা অনিষ্টও ঘটিতে পারে। ধূলা কিম্বা তদ্রূপ অন্য কোন পদার্থ পতিত হইলে পরিষ্কৃত জল দ্বারা চক্ষু প্রক্ষালন করিলে বিশেষ উপকার দর্শিতে পারে। কিন্তু কোন দ্রবণীয় পদার্থ পতিত হইলে কখনও চক্ষু ধৌত করা কর্ত্তব্য নহে। কারণ তদ্দ্বারা উহা দ্রব হইলে সমস্ত চক্ষে বিস্তৃত হইয়া সমূহ অনিষ্ট ঘটিতে পারে। কখন কখন কোন পাত্র পরিষ্কৃত জলদ্বারা পূর্ণ করিয়া তাহাতে চক্ষু ডুবাইলে চক্ষুস্থিত দ্রব্য ধৌত হইয়া যাইতে পারে। সাধারণতঃ পরিষ্কৃত বস্ত্রাঞ্চল অথবা নেকড়া শলিতার ন্যায় পাকাইয়া তদ্দ্বারা চক্ষুস্থিত পদার্থ অতি সহজে বহিষ্কৃত করা যাইতে পারে। কোন প্রকার দ্রাবক (acid) কিম্বা তদ্রূপ কোন পদার্থ পতিত হইলে চক্ষের ভিতরে সুইট অয়েল প্রদান করিলে উপশম হইবার বিশেষ সম্ভাবনা। কোন সূক্ষ্ম ধাতুকণা অথবা অন্য কোন তীক্ষ্ণ পদার্থ পতিত হইলে ডিম্বের সাদা জলীয় ভাগ প্রয়োগ করিলে বিশেষ উপকার দর্শে। ছাই ইত্যাদি পতিত হইলে মাখন কিম্বা ঘোল প্রদান করিলে উপশম হইবে। চুণ কিম্বা তদ্বৎ কোন পদার্থ পতিত হইলে তৎক্ষণাৎ শির্কা অথবা লেবুর রসমিশ্রিত জল (দুইভাগ জল ও একভাগ শির্কা বা লেবুর রস) দ্বারা চক্ষু প্রক্ষালন করিয়া ফেলিবে। কোন তীক্ষ্ণ পদার্থ বিঁধিয়া গেলে দুইটী চাউল উত্তমরূপে ধৌত করতঃ চক্ষের ভিতরে দিয়া কিছুকাল চক্ষু বুজিয়া থাকিলে চক্ষুস্থিত পদার্থ বহির্গত হইয়া যায়। রাত্রিতে চক্ষের ভিতরে কিছু প্রবিষ্ট হইলে বাহির করা কষ্টকর, এ

অবস্থায় ঘুমাইবার সময় চক্ষের ভিতরে চাউল প্রবিষ্ট করিয়া নিদ্রা গেলে উক্ত উদ্দেশ্য সহজে সিদ্ধ হইতে পারে। লৌহচূর্ণ পতিত হইলে (কামারের দোকানে এরূপ হইয়া থাকে) এক আউন্স জলে ৩ গ্রেণ তুঁতে মিশ্রিত করতঃ পালক কিম্বা পিচকারীতে করিয়া চক্ষুধৌত করিয়া দিলে উপশম হইবে।

৪৪। কোন বিষাক্ত ঔষধাদি সেবন করিলে—তৎক্ষণাৎ যাহাতে বমি হইয়া যায় তাহা করিবে। এরূপ স্থলে স্ত্রীলোকেরা মাছের চুপড়ি ধোওয়া জল খাওয়াইয়া থাকেন। এ উপায় মন্দ নহে। গলার ভিতরে অঙ্গুলি বা পাখীর পালক দ্বারা শুড়শুড়ি দিলেও বমন হইতে পারে। এ অবস্থায় কালবিলম্ব না করিয়া চিকিৎসক ডাকা কর্ত্তব্য। বিশেষ বিবরণ পরিশিষ্টে "বিষ ও বিষঘ্ন" প্রকরণে দ্রষ্টব্য।

৪৫। কর্পূর খাইলে—বমন করাইতে চেষ্টা করিবে এবং প্রচুর পরিমাণে জল পান করিতে দিবে। তৎপর লবণাক্ত মৃদু বিরেচক ঔষধাদি খাওয়াইবে। চোখে মুখে একবার উষ্ণ জল ও একবার শীতল জলের আছড়া দিবে।

৪৬। দিয়াশলাইয়ের কাঠি চুষিলে—প্রথমে বমন করাইতে চেষ্টা করিবে তৎপর ডিমের সাদা তরল অংশ দুএক চামচ অথবা জলবার্লি খাইতে দিবে। মাখন কিম্বা তৈলাদি খাইতে দিবে না। অধিক পরিমাণে খাইলে বিরেচক ঔষধ সেবন করাইবে।

৪৭। কেরোসিন তৈল খাইলে—প্রথমে বমি করাইবে। বমন হইবার পর জলবার্লি কিম্বা দুগ্ধ খাইতে দিবে।

৪৮। তামাক খাইলে—শিশুরা আপনা হইতেই প্রায় বমন করিয়া থাকে। কিন্তু আপনা হইতে বমন না করিলে বমন কারক ঔষধ দিবে অথবা অন্য উপায়ে বমন করাইবে। রোগীকে শায়িত অব-

স্থায় রাখিবে। কিছুতেই উঠিয়া বসিতে দিবে না। অধিক পরিমাণে থাইলে ডাক্তার দেখাইবার প্রয়োজন।

৪৯। রক্তস্রাব—রক্তস্রাব দুই প্রকার। বাহ্যস্রাব এবং অন্তঃস্রাব। বহিঃস্থ শিরা বা ধমনি হইতে যে রক্ত বহির্গত হয় (Arterial & venous hœmorrhage) তাহা বাহ্যস্রাব এবং পাকস্থলী, ফুস্ফুস্ বা হৃদ্‌যন্ত্র প্রভৃতি হইতে যে রক্তস্রাব হয় তাহা অন্তঃস্রাব (Internal hœmorrhage)। কোন্ প্রকার রক্তস্রাবে কিরূপ লক্ষণ প্রকাশ পায় নিম্নে তাহা প্রদত্ত হইল।

বাহ্যস্রাব—

(১) ধমনি (Artery) হইতে রক্তস্রাব হইলে—তাহার রং উজ্জ্বল লাল বর্ণ হয় এবং তীরবেগে ঝলকে ঝলকে রক্ত বাহির হইতে থাকে।

(২) শিরা (Vein) হইতে রক্তস্রাব হইলে—তাহার রং কিঞ্চিৎ কাল্‌চে লাল বর্ণ হয় এবং রক্ত অবিরত মন্দবেগে বাহির হইতে থাকে।

অন্তঃস্রাব—

(৩) রক্ত-বমন (Hœmatemesis)—কখন কখন পাকস্থলী হইতে ভুক্ত দ্রব্যের সহিত অধিক পরিমাণে রক্ত মিশ্রিত হইয়া বমন হইয়া থাকে। এরূপ হইলে রক্তের রং গভীর লাল অথবা কাল বর্ণের হইবে এবং তাহা চাপ চাপ হইয়া বহির্গত হইবে। পাকস্থলীর রক্ত ব্যতীত অন্য রক্ত চাপ চাপ হইয়া পড়িবে না।

(৪) রক্তোৎকাশ (Hœmoptysis)—ফুস্ফুসের রক্ত সাধারণতঃ কাশির সহিত মিশ্রিত হইয়া বহির্গত হয়। উহার রং উজ্জ্বল

লালবর্ণ এবং সামান্য পরিমাণে শ্লেষ্মা মিশ্রিত থাকে ও ফেনা ফেনা দেখায়।

গলা, দাঁতের গোড়া এবং মুখ হইতে যে রক্ত বাহির হয় তাহা সাধারণতঃ লালবর্ণ এবং প্রায়ই লালা মিশ্রিত থাকে। এরূপ রক্ত কখনই ফুস্‌ফুস্ কিম্বা পাকস্থলা হইতে নির্গত নহে। সেজন্য থুথুর সহিত রক্ত মিশ্রিত হইয়া বহির্গত হইলে তাহাতে কোন আশঙ্কার কারণ নাই।

(৫) মলদ্বার রক্তভেদ—অর্শের অন্তর্ব্বলী হইতে অথবা অন্ত্র বা পাকস্থলীর কোন ক্ষত হইতে সমল কিম্বা অমিশ্র রক্ত বহির্গত হইয়া থাকে। ইহার বর্ণ উজ্জ্বল রক্তবর্ণ কিম্বা কাল্‌চে রংএর হইতে পারে। অন্তর্ব্বলী হইতে যে রক্ত বহির্গত হয় তাহা সর্ব্বদাই উজ্জ্বল লাল বর্ণ হইয়া থাকে।

(৬) ঋতুশোণিত—অন্যান্য রক্ত অপেক্ষা বিবর্ণ ও তরল এবং দুর্গন্ধযুক্ত। ইহার একটী বিশেষ গুণ এই যে, ইহা অন্য রক্তের ন্যায় জমাট বাঁধে না।

ঋতুকাল ব্যতীত অপর সময়ে গর্ভাশয় হইতে রক্তস্রাব হইলে তৎক্ষণাৎ তাহা চিকিৎসকের গোচরে আনা কর্ত্তব্য।

ঔষধ সেবন ব্যতীত অন্তঃস্রাব প্রতীকারের অন্য কোন উপায় নাই। অতএব তদবস্থায় সত্বরে চিকিৎসকের আশ্রয় গ্রহণ করাই কর্ত্তব্য। বাহ্যস্রাব নিবারণার্থ নিম্নলিখিত তিনটী উপায় অবলম্বিত হইতে পারে।

১ম। ক্ষত মুখে চাপ প্রয়োগ (Pressure on the bleeding point)—প্রায়ই ক্ষত স্থানে একটী বিন্দু পরিমাণ স্থান হইতে রক্তধারা বহির্গত হইতে দেখা যায়। এমতাবস্থায় অঙ্গুলি দ্বারা উক্ত স্থান কিছুকাল চাপিয়া ধরিয়া থাকিলেই রক্ত পড়া বন্ধ হইয়া যাইবে এবং পরে অঙ্গুলি সরাইয়া লইলেও আর রক্ত পড়িবে না। কখন কখন

উক্ত স্থানে এক খণ্ড অতি ক্ষুদ্র কাগজ চাপা দিলেও রক্ত পড়া বন্ধ হইয়া যাইবে।

২য়। যে প্রধান ধমনি ক্ষত স্থানে রক্ত যোগাইতেছে তদুপরি চাপ প্রয়োগ (Pressure on the main artery supplying the wound)—এ বিষয়ে চিকিৎসক ভিন্ন অপরের কৃতকার্য্য হইবার কোন সম্ভাবনা নাই। কারণ ঠিক কোন স্থলে উক্ত ধমনি রternal তাহা দেহতত্ত্ববিদ ব্যতীত অন্যের জানিবার উপায় নাই। এ প্রকাশ ক্ষতের উর্দ্ধ ভাগে বন্ধনি দিলে রক্ত পড়া বন্ধ হইয়া যাই এ অবস্থায় অধিক কাল রাখা কর্ত্তব্য নহে। কারণ এত সঞ্চালন ক্রিয়া বন্ধ হইয়া অনিষ্ট ঘটিতে পারে।

৩য়। শৈত্য প্রয়োগ (Application of cold)—একা হার রং হইতে বিস্তৃত ভাবে রক্তস্রাব হইলে শীতল জল বা বরফ প্রয়োগ করায় বিশেষ উপকার দর্শে। শৈত্য প্রয়োগ দ্বারা রক্ত পড়া বন্ধ হয় এবং কোন স্থানে প্রদাহ হইলে তাহার প্রতীকার হয়। দেহের যে অংশ হইতে আহত স্থানে রক্ত সঞ্চালিত হয়, তাহা অপরাংশ হইতে উর্দ্ধ ভাগে রক্ষা করিবে এবং পরিষ্কৃত পাতলা বস্ত্র খণ্ড জলে ভিজাইয়া ক্ষত স্থানে পটি বাঁধিয়া দিবে এবং তাহা সর্ব্বদা আর্দ্র রাখিবে।

রক্তস্রাব হইয়া রোগী সংজ্ঞাহীন হইলে তাহাকে জাগাইতে চেষ্টা করিবে না। কারণ সংজ্ঞাহীন অবস্থায় স্বাভাবিক ভাবে রক্ত প্রবাহ ক্রমে মন্দীভূত হইয়া আসে। এমতাবস্থায় সজাগ করিলে পুনরায় অধিক রক্তস্রাব হইবার সম্ভাবনা।

৫০। কোন অঙ্গ কাটিয়া গেলে—কিছু কাল ঐ কাটা স্থানটীতে শীতল জল ঢালিবে ও তন্মধ্যে কাচ ভাঙ্গা বা অন্য কোন কুচো জিনিষ থাকিলে তাহা উত্তমরূপে বাহির করিয়া কাটা মুখ একত্র

করতঃ এক খণ্ড পরিষ্কৃত নেকড়া দ্বারা জড়াইয়া রাখিবে। এইরূপে নেকড়া জড়াইবার পরও যদি রক্ত বাহির হয় তাহা হইলে পুনরায় জল দ্বারা উক্ত নেকড়া ভিজাইয়া দিবে। বহুক্ষণ শীতল জল ঢালিয়া বা শীতল জলে আহত স্থান ডুবাইয়া রাখিবার পর যদি রক্ত পড়া বন্ধ হয় তাহা হইলে উহাতে আর নেকড়া জড়ান উচিত নহে, কারণ তদ্দ্বারা সহিত শুকাইবার পক্ষে ব্যাঘাত জন্মে। কাটা ঘায়ে তৎক্ষণাৎ তার্পিন কারণ দিলে শীঘ্র ঘা শুষ্ক হয় এবং যন্ত্রণা নিবারণ হয় বটে, কিন্তু ক্ষত (৫)স্যাবার জল লাগিলে আর কখনই তার্পিন তৈল দেওয়া কর্ত্তব্য স্থলীর কো কারণ তাহাতে ঘা শুষ্ক না হইয়া পাকিয়া উঠে। অতএব এ ইহার বর্ণ বিশেষ সাধবান হওয়া কর্ত্তব্য। কোন অঙ্গ কাটিবামাত্র অথবা ছেঁচড়াইলে টিঞ্চার বেঞ্জইন কম্পাউণ্ড কয়েক ফোঁটা ঘা মুখে দিয়া নেকড়া দ্বারা জড়াইয়া রাখিলেই সমস্ত বেদনা ও রক্তপড়া নিবারণ হয় এবং অতি সত্বরে শুকাইয়া যায়। ক্ষত অধিক হইলে দিনে ৪।৫ বার পটিটী উক্ত টিঞ্চার দ্বারা ভিজাইয়া দিবে। কোন স্থান পেষিয়া গেলেও যন্ত্রণা নিবারণের পক্ষে উক্ত টিঞ্চার অমোঘ।

কাটিবামাত্র দুর্ব্বাঘাস চিবাইয়া তাহার রস দিলেও রক্ত বন্ধ হইয়া ঘা জুড়িয়া যাইবে। নখ চাঁছিয়া সেই গুঁড়া ক্ষত স্থানে দিলে তৎক্ষণাৎ রক্ত পড়া বন্ধ হইবে। কাটিবামাত্র জল লাগিবার পূর্ব্বে শিয়ালমুত্রী গাছের পাতার রস ক্ষত স্থানে দিলে অতি সত্বরে আরোগ্য হইবে।

৫১। দন্তমূল হইতে রক্তস্রাব—দাঁতের গোড়া হইতে বেগে রক্ত বাহির হইলে যে স্থান হইতে রক্তস্রাব হইতেছে উক্ত স্থানে কিঞ্চিৎ ঝুল (আলধূলা) লাগাইয়া দিলে তৎক্ষণাৎ রক্তপড়া বন্ধ হইবে।

৫২। জোঁকের কামড়ে রক্তস্রাব হইলে—সে স্রাব সহজে বন্ধ হয় না। এরূপ অবস্থায় একটি বিন্দু পরিমাণ স্থান হইতে

রক্ত নির্গত হইতে থাকে। উক্ত ক্ষতমুখে ঝুল কিম্বা নেকড়া পোড়াইয়া তাহার চূর্ণ দিলেই রক্তস্রাব নিবারিত হইবে।

৫৩। নাসিকা হইতে রক্তপাত—কখন কখন অতি সামান্য কারণে, কখন বা আভ্যন্তরিণ কোন গুরুতর রোগ বশতঃ রক্ত পাত হইয়া থাকে। রক্তের পরিমাণ অধিক না হইলে কোন ভয়ের কারণ নাই। ঔষধাদি দ্বারা তাহা নিবারণ করিবারও কোন আবশ্যক নাই, কারণ উহাদ্বারা অনেক সময় উপকারই দর্শিতে পারে। অবস্থায় রক্ত অধিক পরিমাণে বহির্গত হইলে তাহার প্রতীকার করাইবে। কিন্তু অধিক রক্ত পতিত হইলে রোগীর হস্তদ্বয় তৎক্ষণাৎ তাহার মাথা দ্বারা রক্ত সংস্থাপন করিবে। এরূপে কিছু কাল রাখিলেই রক্তপড়া যাইবে। ইহাতে যদি ফলোদয় না হয় তাহা হইলে মস্তক কণ্ঠ মেরুদণ্ডে শীতল জলের পটি দিবে। বরফ প্রয়োগেও বিশেষ উপকার দর্শে। বরফ দুষ্প্রাপ্য হইলে ফটকিরির জলে এক খণ্ড নেকড়া ভিজাইয়া উহা নাসিকায় পূরিয়া দিবে এবং পূর্ব্ববৎ শীতল জলাদি ব্যবহার করিবে। ফটকিরি না থাকিলে হিরাকসের জলে নেকড়া ভিজাইয়া দিলেও চলিবে।

৫৪। বৃশ্চিক, বোলতা বা ভীমরুল প্রভৃতিতে দংশন করিলে—প্রথমে দষ্ট স্থানে হুল বিঁধিয়া আছে কি না দেখিবে এবং হুল থাকিলে তৎক্ষণাৎ তুলিয়া ফেলিবে। তৎপরে উক্ত স্থানে মধু বা গুড় মাখাইয়া দিলে উপকার দর্শিবে। মুথাঘাসের (ভেদালিয়া) রসদ্বারা আহত স্থান রগড়াইলে জ্বালা নিবারণ হইবে। পেঁপের বা আকন্দের আঠাদ্বারা প্রলেপ দিলে বিলক্ষণ উপকার হয়। তুলসি পাতা কিম্বা পেঁয়াজের রস দিলেও জ্বালা নিবৃত্ত হইবে। দষ্ট স্থান স্ফীত বা বেদনাযুক্ত হইলে গোবর গরম করিয়া পুল্টিশের ন্যায় ব্যবহার করিলেও উপকার দর্শে।

৫৫। ক্ষিপ্ত কুকুর ইত্যাদিতে কামড়াইলে—যাহাদিগকে কামড়ায় তাহারাও ক্ষিপ্ত হইয়া মারা যায়। পাগল হইলে জ্বরভাব এবং চোখ লাল হয় ও জল দেখিলেই ভয় পায়। অনেক সময় আলোক কিম্বা শব্দ সহ্য করিতে পারে না ও কামড়াইতে আইসে। ইহাকেই জলাতঙ্ক রোগ বলে।

যা কুকুর ক্ষেপিবার কয়েক দিন পূর্ব্বে বিষণ্ণ ও অস্থির হয় এবং প্রায়ই তৈল ।।কাইয়া শুইয়া থাকে। শুইয়া থাকিয়া অনেক সময় চারিদিকে স্থানে এক।ল করিয়া তাকায় এবং তন্দ্রার মত হইলে হঠাৎ স্বপ্নে যেন হে। ঘুয়া ঘেউ ঘেউ করিয়া ডাকিয়া উঠে। স্বর বিকৃত হইয়া যায়। ইষয়ে রি পূর্ব্বে ক্ষুধা থাকে না, শীতল দ্রব্য চাটিতে এবং খড় কুটা রে টুত চায়। পরে ক্ষেপিয়া উঠিলে চঞ্চল হয় এবং সর্ব্বদা ঘরের কোণে অথবা খাট তক্তপোষ ইত্যাদির নিম্নে অন্ধকার স্থানে থাকিতে ভালবাসে। কখন কখন বিনা কারণে দৌড়াদৌড়ি করে ও জিনিষ পত্র আঁচড়ায় অথবা চীৎকার করে ও লাফাইয়া উঠে। তৎপরে আর কাহাকেও চিনিতে পারে না, মাথা নীচের দিগে দিয়া কেবল রাস্তায় রাস্তায় ঘুরিয়া বেড়ায়। এ অবস্থায় সর্ব্বদা জিভ ঝুলিয়া পড়ে ও লালা ঝরিতে থাকে এবং ক্রমে ঘোর উন্মত্ত হইয়া মারা যায়। শিয়াল, কুকুর ব্যতীত ঘোড়া, গরু, বিড়াল ইত্যাদিও এইরূপে ক্ষিপ্ত হইয়া মারা যায়। অতএব যাহাতে এরূপ না ঘটিতে পারে সে বিষয়ে বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করা কর্ত্তব্য।

এই প্রকার ক্ষিপ্ত জন্তুতে কামড় দিবা মাত্র কিম্বা ২।৩ দিনের মধ্যে শিয়ালমূত্রী গাছের পাতার রস এক কি অর্দ্ধ পোয়া পরিমিত ও কিঞ্চিৎ আদার রস একত্র মিশ্রিত করিয়া লোহাদাগ * করতঃ খাওয়াইয়া

* লোহা পোড়াইয়া আগুনের মত লাল হইলে তাহা ঔষধে ডুবাইলেই 'লোহাদাগ' হইল।

দিলে আরোগ্য লাভ করিবে। কিন্তু অধিক দিন হইয়া গেলে উপকারের তত সম্ভাবনা নাই।

দংশন করিবামাত্র একটা কষ্টিকের বাতি জলে ডুবাইয়া তদ্দ্বারা দষ্টস্থান উত্তমরূপে ঘসিয়া দিলে বিষ নষ্ট হইয়া যাইবে। কষ্টিক না থাকিলে উক্ত স্থানের চারিদিক অঙ্গুলিদ্বারা চাপিয়া ধরিয়া হাতার ডাঁটি বা অন্য কোন লোহার সলা আগুনে লাল করিয়া দষ্ট স্থান বেশ ক পোড়াইয়া দিবে।

দংশন করিবামাত্র স্রোতজলে দষ্ট স্থান ডুবাইয়া রাখিলে দর্শিতে পারে; কিন্তু তৎক্ষণাৎ ডুবাইতে না পারিলে ফল সম্ভাবনা নাই। দংশন মাত্র ক্ষতস্থানের রক্ত চুষিয়া ফেলিতে প কোন আশঙ্কার কারণ নাই। মুখদ্বারা রক্ত চুষিয়া লইতে হইলে তৈলদ্বারা কুলকুচি করিয়া লওয়া প্রয়োজন। যাঁহার মুখে কোন প্রকার ঘা আছে তাঁহার পক্ষে রক্ত চুষিয়া লওয়া কর্ত্তব্য নহে।

যে কুকুর ক্ষিপ্ত নয় এরূপ কুকুরে কামড়াইলে জলাতঙ্ক (Hydrophobia) রোগ হইবার কোন ভয় নাই। অথবা কোন কুকুর কোন ব্যক্তিকে দংশন করিবার পর ক্ষিপ্ত হইলেও জলাতঙ্ক রোগ হইবার আশঙ্কা নাই। নবম পরিচ্ছেদ ‘কসৌলি’ দ্রষ্টব্য।

৫৬। বিড়ালে দংশন করিলে বা আঁচড়াইলে—যদি ঘা হয় তবে আহত স্থান গরম জলদ্বারা উত্তমরূপে ধৌত করিয়া তাহাতে পুল্টিশ দিলেই আরোগ্য হইবে।

উট কিম্বা ঘোড়ায় কামড়াইলেও এই ব্যবস্থা।

৫৭। সর্পাঘাত—দেহের কোন স্থানে সাপে কামড়াইলে আহত স্থানের উর্দ্ধভাগে ফিতা কিম্বা দড়ি দ্বারা তৎক্ষণাৎ এরূপে কসিয়া

বাঁধিয়া দিবে যেন উক্ত বাঁধনের উর্দ্ধ দিকে রক্ত চলাচল হইতে না পারে। তৎপর যাহাতে আহত স্থান হইতে রক্ত নির্গত হইয়া যায় তজ্জন্য উক্তস্থান ছুরীদ্বারা চাঁছিয়া ফেলিবে এবং গরম জল দ্বারা উক্ত স্থান উত্তমরূপে ধৌত করিয়া ফেলিবে। আহত স্থান হইতে রক্ত চুষিয়া লওয়াও একটী প্রকৃষ্ট উপায়।

৬. সর্পদষ্ট ব্যক্তিকে লঙ্কা খাইতে দিলে তাহার ঝাল বোধ হইবে না তৈল ।...নে লোহা স্থাপন করিলে তাহা শীতল বোধ হইবে না। এই স্থানে এক...ক্ষণ দেখিয়া সর্পে দংশন করিয়াছে কি না বুঝিতে পারা যায়। ...হে। ...স্থলে অধিক সর্প আছে সেই সকল স্থলে গৃহে প্রচুর পরিমাণে ই...য়ে ...। দেওয়া কর্ত্তব্য। কারণ ধূনার গন্ধে সর্প পলায়ন করে। যে ...রে ...ল স্থান দিয়া গৃহে সর্প প্রবেশ করিবার সম্ভাবনা যে সকল স্থানে কার্ব্বলিক এসিড ছড়াইয়া দিলে গৃহে আর কিছুতে সর্প প্রবেশ করিতে পারিবে না।

৫৮। জলমগ্ন রোগী—মৃতপ্রায় হইলে এবং অধিক পরিমাণে জল পান করিয়া থাকিলে রোগীকে মাথার উপরে উঠাইয়া উল্টাপাকে ঘুরাইতে থাকিবে। তৎপর বমন হইয়া গেলেই আরোগ্য লাভ করিবে।

আর একটী প্রকৃষ্ট উপায় এই—মুখের ভিতরে কোন প্রকার কাদা, ফেনা কিম্বা থুথু প্রভৃতি থাকিলে সর্ব্বাগ্রে তাহা পরিষ্কার করিয়া লইবে। তৎপর জিহ্বা টানিয়া বাহির করিবে এবং জিহ্বার উপর দিয়া একখণ্ড ফিতা কিম্বা রবরব্যাণ্ড আনিয়া চিবুকের নিম্নে বাঁধিয়া দিবে যেন জিহ্বা মুখের ভিতরে প্রবিষ্ট হইয়া যাইতে না পারে। এরূপ করিলে সহজে নিশ্বাস কার্য্য হইতে পারিবে। জিহ্বা এইরূপে রাখিয়া রোগীকে চিৎ করিয়া শয়ন করাইবে এবং স্কন্ধের নিম্নে বালিশ কিম্বা অন্য কোন দ্রব্য দ্বারা মস্তকের দিক কিঞ্চিৎ উচু করিয়া রাখিবে এবং রোগীর মস্তকের

দিকে হাঁটু গাড়িয়া বসিয়া ঠিক কনুইয়ের ঊর্দ্ধভাগে রোগীর উভয় বাহুতে ধরিয়া ক্রমশঃ উপরের দিকে তুলিয়া রোগীর মস্তকের কাছে আনিবে। এইরূপে পুনঃ পুনঃ বাহুদ্বয় ধীরে ধীরে উর্দ্ধ অধঃ করিতে থাকিবে। ইহাতে পঞ্জর পরিচালনা দ্বারা ফুসফুসের ক্রিয়া সহজে সম্পন্ন হইতে পারিবে। এইরূপে কিয়ৎকাল কৃত্রিম শ্বাস প্রশ্বাস সম্পাদন করিলে রোগী ক্রমে স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হইবে।

৫৯। সর্দ্দি-গর্ম্মি—বহুক্ষণ অধিক উত্তাপ লাগাইলে হঠাৎ শরীর অবশ হইয়া সংজ্ঞাহীন হইয়া যাইতে পারে। কখন কখন অধিক রৌদ্র-তাপ সহ্য করিলে অথবা অধিককাল কোন উত্তপ্ত গৃহে আবদ্ধ থাকিলেও এরূপ ঘটিয়া থাকে। স্থূলকায়, অত্যধিক সুরাপায়ী কিম্বা যাহারা সাধারণতঃ দুর্ব্বল অথবা সহজে ক্লান্তি অনুভব করে এবং পরিশ্রান্ত হইয়া পড়ে তাহাদিগেরই সর্দ্দি-গর্ম্মি হইবার সম্ভাবনা। সর্দ্দি-গর্ম্মির প্রথমাবস্থায় মাথাধরা কিম্বা মাথাঘোরা উপসর্গ হয় এবং ক্রমে অঙ্গ প্রত্যঙ্গ অসাড় হইয়া পড়ে। অবশেষে সংজ্ঞা লোপ পায়। মস্তিষ্ক অত্যন্ত উষ্ণ, মুখমণ্ডল রক্তাভ এবং স্ফীত হয়, শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্টানুভব হয় ও নাক ডাকিতে আরম্ভ হয়। হস্ত পদাদি শীতল হইয়া আইসে। এমতাবস্থায় অগোণে চিকিৎসক ডাকা আবশ্যক। কিন্তু ইতিমধ্যে রোগীকে শীতল গৃহাভ্যন্তরে কিম্বা কোন শীতল ছায়াযুক্ত স্থানে বালিশের উপর মাথা রাখিয়া বা অন্য উপায়ে মস্তক উচুভাবে রাখিয়া চিৎ করিয়া শয়ন করাইবে ও পরিধেয় বস্ত্রাদি শিথিল করিয়া দিবে এবং বাতাস করিতে থাকিবে। মস্তকে বরফজল বা শীতল জলের পটি দিতে থাকিবে এবং চোকে মুখে শীতল জলের আছড়া দিবে। হাত ও পায়ের তলা মর্দ্দন করিয়া দিবে এবং পায়ের তলা এবং গোছাতে সর্ষপচুর্ণ (মাষ্টার্ড) কিম্বা তার্পিণ তৈল মালিশ করিবে। রোগী

গিলিতে পারিলে প্রচুর পরিমাণে শীতল জল পান করিতে দিবে। এ অবস্থায় যাহাতে দাস্ত হয় তাহার ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য।

৬০। বজ্রাঘাত—কোন ব্যক্তি বিদ্যুতাহত হইলে প্রায়ই অল্পাধিক পরিমাণে একবারে সংজ্ঞাশূন্য হয়। কখনও ভয়ে, কখনও বা তাড়িতাঘাতে এরূপ হইয়া থাকে। বজ্রাঘাতে কখন কখন শরীর একবারে দগ্ধ হয়, কখনও বা কেবল ঝল্‌সিয়া যায়। অনেক সময় তৎক্ষণাৎ মৃত্যু হয়, কখনও কেবল অচৈতন্য হইয়া থাকে। পুড়িয়া গেলে "অগ্নিদাহের" ন্যায় চিকিৎসা করিতে হইবে। সংজ্ঞাহীন হইলে তৎক্ষণাৎ রোগীকে কম্বলদ্বারা উত্তমরূপে জড়াইয়া পায়ের তলায় এবং বগলে বোতল বা বালি সেক (৪৭ পৃষ্ঠা) দিবে। কিছু কাল এরূপ করিলেই চৈতন্য সম্পাদন হইবে।

কাহারো কাহারো মতে বজ্রাঘাতে অচৈতন্য হইলে তৎক্ষণাৎ একটা গর্ত্ত খুঁড়িয়া রোগীর কোমর পর্য্যন্ত তাহাতে পুতিয়া ফেলিবে এবং তদবস্থায় রোগীকে সূর্য্যের দিকে মুখ করিয়া শয়ন করাইয়া মুখবাদে সর্ব্বাঙ্গ মাটি চাপা দিবে। তৎপর রোগী চক্ষু মেলিতে চেষ্টা করিলে মুখ গলা এবং বুকের উপর শীতল জলের ধারা দিতে থাকিবে। কিছুকাল এইরূপ করিলেই চৈতন্য সম্পাদন হইবে।

৬১। বিষম লাগিলে—আহার করিবার সময় হঠাৎ উন্মনস্ক হইলে অথবা পান করিবার সময় হঠাৎ ঢোক গিলিবার চেষ্টা করিলে কখন কখন আহার কিম্বা পানীয় দ্রব্যের কিয়দংশ শ্বাসনালীতে প্রবিষ্ট হইয়া শ্বাসরোধ হইবার উপক্রম হয়। ইহাকেই বিষম খাওয়া বলে। ইহা অতিশয় কষ্টদায়ক, এমন কি কখন কখন সাংঘাতিক হওয়াও বিচিত্র নহে। এ অবস্থায় যাহাতে হাঁচি হইতে পারে তাহার ব্যবস্থা করিবে। কারণ হাঁচিবামাত্র নিশ্বাসপথ পরিষ্কৃত হইয়া যাইবে

এবং নির্ব্বিঘ্নে শ্বাস কার্য্য চলিতে পারিবে। পানের বিষম বড়ই বিষম। পানের কণা শ্বাসনালীতে প্রবিষ্ট হইলে সহজে বহির্গত হয় না এবং শ্বাস-পথ রুদ্ধ করিয়া থাকে বলিয়া অতিশয় যন্ত্রণাদায়ক হয়। এ অবস্থায় অনেকে জল পানের ব্যবস্থা দিয়া থাকেন। কিন্তু তাহাতে বিশেষ কোন ফলোদয় হয় না। এ অবস্থায় হাঁচাই প্রকৃষ্ট উপায়।

৬২। মূর্চ্ছা বা ফিট হইলে—তৎক্ষণাৎ চিৎ করিয়া এমন ভাবে শয়ন করাইবে যেন মাথা শরীর হইতে নীচের দিকে ঝুলিয়া পড়ে। মাথায় বালিশ না দিয়া শোয়াইলেই কতকটা ঐরূপ হইবে। তৎপর মুখে শীতল জলের আছড়া দিবে এবং গৃহের দরজা জানালা সমস্ত খুলিয়া দিবে অথবা প্রয়োজন হইলে ঘরের বাহিরে আনিয়া পরিষ্কৃত বায়ুপূর্ণ স্থানে শয়ন করাইবে। হাত পা উত্তম রূপে মাজিয়া দিবে এবং একটা পালকে আগুন দিয়া তাহা রোগীর নাকের কাছে এমন ভাবে ধরিবে যেন উহার ধোঁয়া সহজে নাকের ভিতর প্রবিষ্ট হইতে পারে। রোগীকে শোয়াইতে না পারিলে এমন ভাবে বসাইবে যেন মাথা সম্মুখের দিকে ঝুলিয়া পড়ে।

রক্তশূন্যতা, অতিরিক্ত ভয় অথবা হঠাৎ কোন সংবাদ শ্রবণে আঘাত পাইলে সাধারণতঃ মূর্চ্ছা হইয়া থাকে। তলপেটে আঘাত লাগিলে অথবা গুরুতর বেদনা হইলেও কখন কখন ওরূপ হয়। স্ত্রীলোক দিগের বাধকের পীড়া বর্ত্তমান থাকিলেও মূর্চ্ছা হইতে দেখা যায়। বজ্রাঘাত প্রভৃতি গুরুতর শব্দ শ্রবণে অথবা অতিরিক্ত দুর্গন্ধ আঘ্রাণেও সময় সময় মূর্চ্ছা হইয়া থাকে। স্ত্রীলোকদিগেরই সচরাচর এরোগ হইয়া থাকে। মূর্চ্ছা হইবার প্রথমে গা পাকায়, মাথা ঘুরে এবং মুখ পাণ্ডুবর্ণ ধারণ করে। যাহাদের মূর্চ্ছারোগ আছে তাহাদের বিশুদ্ধ বায়ু সেবন করা এবং যাহাতে সর্ব্বদা কোষ্ঠ পরিষ্কার থাকে এরূপ ব্যবস্থা করা বিধেয়।

ষষ্ঠ পরিচ্ছেদ।

পথ্য প্রকরণ।

৬৩। পথ্যাপথ্য নির্ণয়—"বিনাপি ভেষজৈর্ব্যাধিঃ পথ্যাদেব নিবর্ত্ততে। নতু পথ্য বিহীনানাং ভেষজানাং শতৈরপি॥" বাস্তবিক ঔষধ সেবন কালে পথ্য বিষয়ে বিশেষ মনোযোগী না হইলে শত ঔষধেও কোন প্রতীকারের আশা থাকে না। এমন কি অনেক সময় কেবল পথ্যের দোষেই রোগ দূর হয় না। অতএব কোন্ রোগে কি পথ্য এবং কি অপথ্য তাহা নির্ব্বাচন করা নিতান্ত আবশ্যক। যাহা অপথ্য তাহা রোগীকে কখনই খাইতে দিবে না। যাহা পথ্য, রোগীর জীর্ণ শক্তির দিকে লক্ষ্য রাখিয়া তাহার পরিমাণ স্থির করিয়া দিবে। কেন না যাহা সুপথ্য তাহাও অতিরিক্ত পরিমাণে আহার করিলে অপকার করিতে পারে।

(১) সাধারণ জ্বরে—জ্বরের প্রথম অবস্থায় লঙ্ঘনই উত্তম। জল-সাগু (বার্লি বা এরারূট) লবণ কিম্বা মিছরিসহ কয়েক ফোঁটা পাতিলেবুর রস মিশ্রিত করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। বরং দুগ্ধের সহিত জলসাগু (বার্লি বা এরারূট) মিছরি কিম্বা পরিষ্কার বাতাসা মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবে। দুধখই দেওয়াও মন্দ নহে, কারণ তাহাতে কোষ্ঠ পরিষ্কার হইবার পক্ষে সহায়তা হইবে। কিন্তু খই দিবার সময় যাহাতে উহা বেশ টাট্‌কা থাকে এবং তাহাতে বালি কিম্বা ধানের খোসা মিশ্রিত না থাকে সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখিবে। মসুর বা

কাঁচা মুগ দালের যূষ, চিড়া বা খৈয়ের মণ্ড এবং কখন কখন পুরাতন তণ্ডুলের মণ্ড দেওয়া যাইতে পারে। রোগী ইচ্ছা করিলে সুমিষ্ট দাড়িম্ব, বেদানা, কেশুর, পানিফল, ইক্ষু, কিসমিস, সুমিষ্ট কমলালেবু এবং দুই একটা আঙ্গুর খাইতে পারে। জ্বর ছাড়িলে দুধ ও টোষ্ট পাউরুটি কিম্বা রুটী দেওয়া যাইতে পারে। প্লেইন এরারুট বিস্কুট সামান্য জ্বর থাকিতেও দেওয়া যায়। তৎপর শরীর সম্পূর্ণরূপ জ্বর এবং গ্লানিশূন্য হইলে পুরাতন চাউলের ভাত, টাটকা ক্ষুদ্র মৎস্যের ঝোল ব্যবস্থেয়। কুইনাইন সেবনের পর প্রচুর পরিমাণে দুগ্ধ পান করিতে দেওয়া কর্ত্তব্য। অত্যধিক দুর্ব্বল হইলে মাংসের যূষ অথবা 'বগস্থুপ' দেওয়া আবশ্যক।

অন্ন, শাক, অম্ল, সর্ব্বপ্রকার গুরুপাক দ্রব্য ভোজন, তৈলাদি মর্দ্দন, স্নান, ব্যায়াম, দিবানিদ্রা ও শ্রম ইত্যাদি অহিতকর।

(২) জ্বরের সহিত উদরাময় বর্ত্তমান থাকিলে—বার্লি কিম্বা সাগু না দিয়া এরারুট দেওয়া বিধেয়। পেটের অসুখ থাকিলে অনেকে দুগ্ধ দেওয়া সঙ্গত মনে করেন না, কিন্তু তাহা ঠিক নহে। বরং দুগ্ধের সহিত 'সোডাওয়াটার' কিম্বা চুণের জল মিশ্রিত করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। অন্যান্য বিষয়ে জ্বরের ন্যায় ব্যবস্থা। দুর্ব্বলাবস্থায় মাংসের যূষ কিম্বা 'বগস্থুপ' দেওয়া কর্ত্তব্য। সুপের সঙ্গে টীঞ্চার কার্ডেমাম কম্পাউণ্ড (আউন্সে ১৫ ফোঁটা) মিশ্রিত করিয়া দিলে কোন অপকারের সম্ভাবনা নাই।

(৩) জীর্ণজ্বর, প্লীহা ও যকৃৎ প্রভৃতি রোগে—জ্বরের সময় বার্লি ইত্যাদি পূর্ব্বোক্তরূপ লঘু আহার্য্য ব্যবস্থেয়। প্লীহা থাকিলে বিশেষ সাবধানতার সহিত পথ্যের ব্যবস্থা করিতে হইবে। জ্বর না থাকিলে পুরাতন চাউলের ভাত, ব্যঞ্জনার্থ পটোল, বেগুন, মানকচু

প্রভৃতি তরকারী। প্লীহা-রোগীর পক্ষে আলু অত্যন্ত অপকারী। মসূর বা মুগ দাল, কই, মাগুর, শিঙ্গী, মৌরল্যা প্রভৃতি ক্ষুদ্র মৎস্যের ঝোল বিশেষ উপকারী। মৎস্য তত উপকারী নহে, এজন্য মৎস্যের ঝোল আহার করিতে দেওয়াই সঙ্গত। অল্প পরিমাণে বন্ধা দুগ্ধ পান করিতে দেওয়া বিধেয়। রোগী দুর্ব্বল হইলে মাংসের যুষ অথবা 'ষগসুপ' ব্যবস্থেয়। অম্লের মধ্যে পাতি বা কাগজি লেবু দেওয়া যাইতে পারে। প্রাতর্ভ্রমণ বিশেষ উপকারী।

শাক, অম্ল, দধি, মাষকলাই, খেসারি মটর ও অরহর প্রভৃতি দাল, গুরু ও ঘৃতপক্ক দ্রব্য এবং সর্ব্বপ্রকার ভাজা পোড়া দ্রব্য ভোজন, অতি-রিক্ত পরিশ্রম, পরিশ্রমের অভাব, অধিক রাত্রিতে শয়ন অথবা রাত্রি জাগরণ নিতান্ত অহিতকর।

(৪) হামজ্বরে—উদরাময় বর্ত্তমান থাকিলে এরারূট ইত্যাদি লঘু পথ্য ব্যবস্থেয়। এ রোগে মৎস্য, মাংস ভক্ষণ এবং তৈল মর্দ্দন একবারে নিষিদ্ধ। হামের সহিত নিউমনিয়া বা ব্রঙ্কাইটিশ (কাশি) বর্ত্তমান থাকিলে অথবা রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইলে দুগ্ধ এবং মাংসের যুষ বা 'ষগসুপ' ব্যবস্থা করা উচিত।

(৫) জলবসন্তরোগে—সাগু, এরারূট, দুগ্ধ, পুরাতন তণ্ডুলের অন্ন ব্যবস্থেয়। জ্বর ছাড়িয়া গেলে জ্বররোগের পথ্যাপথ্য। মৎস্য, মাংসাহার নিষিদ্ধ।

(৬) বসন্তরোগে—জ্বর অবস্থায় দুধসাগু, দুধবার্লি বা এরারূট প্রভৃতি এবং জ্বর ছাড়িয়া গুটি পাকিতে আরম্ভ করিলে পুরাতন চাউলের ভাত, রুটী, দুগ্ধ প্রভৃতি পথ্য। ফলের মধ্যে বেল দেওয়া যাইতে পারে। মৎস্য, মাংস আহার এবং তৈল ব্যবহার একবারে নিষিদ্ধ। অন্যান্য বিষয়ে জ্বর রোগের ন্যায় ব্যবস্থা।

(৭) কৃমি রোগে—পুরাতন চাউলের ভাত, ক্ষুদ্র মৎস্যের ঝোল, পটোল, মোচা, পলতা, উচ্ছে, করলা, থেতাগা, বেগুন, মানকচু ও ডুমুর প্রভৃতি তরকারী, মুগ ও ছোলা প্রভৃতি দাল এবং দুগ্ধ ব্যবস্থেয়। এ রোগে তিক্তরস বিশেষ উপকারী। সহ্যানুসারে স্নান করা কর্ত্তব্য।

শাক, দধি, কলা, অধিক পক্ব ফল, পিষ্টক নানা প্রকার মিষ্টান্ন এবং সর্ব্বপ্রকার গুরুপাক দ্রব্য ভোজন নিষিদ্ধ।

(৮) অর্শ প্রভৃতি রোগে—পুরাতন চাউলের ভাত, মুগদাল, পটোল, বেগুন, ওল, ডুমুর, মানকচু, পেঁপে, দেশী কুমড়া, কচু, ক্ষুদ্র মৎস্যের ঝোল, পাতি বা কাগজিলেবু ও ঘোল সুপথ্য। রাত্রিতে উক্তরূপ অন্ন অথবা দুধখই বা দুধসাগু ইত্যাদি সেবন করা উচিত। কুক্কুট বা ছাগ মাংস অল্প পরিমাণে আহার করা যাইতে পারে। অধিক দুর্ব্বল বোধ করিলে যগসুপ ব্যবস্থেয়। সহ্য হইলে ভাতের সহিত মাখন কিম্বা ঘৃত খাওয়া যাইতে পারে। জল খাবার জন্য লুচি, গজা, মোহনভোগ ইত্যাদি, মাখন, কৃষ্ণতিল, মিছরি, কিসমিস, মনক্কা, সেউ (আপেল), আঙ্গুর, সুপক্ব বেল ও পেঁপে উপকারী। প্রত্যহ প্রাতে খোসা শূন্য তিল (পূর্ব্ব দিবস ভিজান) মাখন ও মিছরি সহ খাইলে বিশেষ উপকার হয়।

ভাজা পোড়া দ্রব্য যাহা সহজে হজম হয় না, দধি, পিষ্টক, সিম, লাউ প্রভৃতি তরকারী, থেসারি, অরহর ইত্যাদি দাল এবং অধিক পরিমাণে পাকা আম খাওয়া নিষিদ্ধ। রৌদ্র বা অগ্নিসন্তাপ, মলমূত্রাদির বেগ ধারণ, উচুভাবে উপবেশন, অশ্বাদি যানারোহণ এবং মাদক দ্রব্য সেবন প্রভৃতি অহিতকর।

(৯) বাতরোগে—জ্বর থাকিলে সাগু, এরারুট প্রভৃতি লঘু আহার বিধেয়। অবসাদের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে যগসুপ ও দুগ্ধ

প্রভৃতি বলকারক খাদ্য আহার করা কর্ত্তব্য। পুরাতন চাউলের ভাত, মুগ, ছোলা, মসুর প্রভৃতি দাল, পটোল, ডুমুর, মানকচু, ওল, উচ্ছে, করলা, বেগুন, দেশী কুমড়া প্রভৃতি তরকারী, অল্প মসলাযুক্ত মাংস, সুমৎস্য এবং দুগ্ধ আহার্য্য। তরকারীতে আদা লঙ্কা এবং রসুন ব্যবহার করা উচিত। অনেক কবিরাজ ও ডাক্তারের মতে কাঁচা তেঁতুল এবং চাল্‌তার অম্বল বাতরোগে বিশেষ উপকারী। জলখাবার জন্য লুচি, গজা, মোহনভোগ প্রভৃতি মিঠাই এবং কিসমিস, আঙ্গুর, খেজুর প্রভৃতি ফল ব্যবহার করা যাইতে পারে। অমাবস্যা ও পূর্ণিমা তিথিতে লঙ্ঘন অথবা দিবসে লুচি কিম্বা রুটী এবং রাত্রিতে দুধখই ইত্যাদি লঘু আহার বিধেয়।

শাক, দধি, গুড়, মাষকলাই, খেসারি ও মটর প্রভৃতি দাল, গুরুপাক দ্রব্যাদি, পিষ্টক এবং অধিক মিষ্ট দ্রব্যাদি ভোজন নিষিদ্ধ। দিবানিদ্রা রাত্রিজাগরণ, ধূমপান, শৈত্য সেবাদি এবং মলমূত্রাদির বেগধারণ অতিশয় অহিতকর।

(১০) বাতব্যাধি বা পক্ষাঘাতরোগে—দিবসে পুরাতন চাউলের ভাত, রোহিত, মাগুর, শিঙ্গী, কই, খলিশা প্রভৃতি মৎস্য; মুগ, ছোলা ও মসুর প্রভৃতি দাল; আলু, পটোল, ডুমুর, ওল, মানকচু, কুষ্মাণ্ড, বেগুন, মোচা, কপি, ইচড় প্রভৃতি তরকারী; ছাগ, কুক্কুট প্রভৃতি মাংস; যবমণ্ড, ডিম্ব, পাকা আম, পেঁপে, আতা, আঙ্গুর, বেদানা, দাড়িম্ব, কিসমিস, সেউ প্রভৃতি ফল; দুগ্ধ, মাখন, ঘোল, দধি ইত্যাদি আহার্য্য। রাত্রিতে রুটী বা লুচি, অসহ্য হইলে দুধসুজি বা পাঁউরুটী সেবন করা কর্ত্তব্য। জলখাবার জন্য মোহনভোগ, গজা, পৈঠারী, উত্তম সন্দেশ প্রভৃতি মিঠাই দেওয়া যাইতে পারে।

অপথ্য—বাতরোগের ন্যায়।

(১১) অম্লপিত্ত ও শূলরোগে—পুরাতন চাউলের সুসিদ্ধ ভাত, ক্ষুদ্র মৎস্যের ঝোল, মানকচু, ওল, পটোল, পাকা দেশীকুমড়া, মোচা, বেগুন, ডুমুর, করলা প্রভৃতি তরকারী, আমলকী কচি নারিকেলের শস্য (নেয়াপাতি), হিঞ্চা ও পলতা প্রভৃতি তিক্ত দ্রব্য, ডাবের জল, ইক্ষু, হিঙ্গ, সুপক্ক পেঁপে ও বেল প্রভৃতি ব্যবস্থেয়। দাড়িম্ব, বেদানা, সুপক্ক কমলালেবু ইত্যাদি দেওয়া যাইতে পারে। তরকারী যথাসম্ভব অল্প পরিমাণে ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। উদ্ভিজ্জ দ্রব্য পরিত্যাগ করিয়া ক্ষুধা অনুযায়ী সাগু, বার্লি প্রভৃতি এবং টাট্‌কা ক্ষুদ্র মৎস্যের ঝোল ও দুগ্ধ ব্যবস্থা করিতে হইবে। মৎস্যের ঝোলে ভাত মাখিয়া খাইবে কিন্তু তরকারী খাইবার নিতান্ত ইচ্ছা হইলে চুষিয়া ফেলিয়া দিবে। দুগ্ধের সহিত অল্প মিছরি ব্যবহার করা যাইতে পারে। পীড়া প্রবল থাকিলে অন্নাদি আহার বন্ধ করিয়া কেবল মাত্র যবের মণ্ড ও দুধবার্লি বা দুধখই এবং পীড়ার হ্রাস হইলে দিবাভাগে অন্ন এবং রাত্রিতে দুধখই ইত্যাদি লঘু পথ্য ব্যবস্থেয়। জলখাবার জন্য কুমড়ার মিঠাই, বেলের ও আমলকীর মোরব্বা ব্যবহার করা যাইতে পারে। সহ্য হইলে দুই বেলা ভাত দেওয়া যাইতে পারে। এই পীড়ায় আহার কালে অথবা আহারের অব্যবহিত পরে জলপান করা কর্ত্তব্য নহে। আহারের অন্ততঃ এক ঘণ্টাকাল পরে জলপান করা বিধেয়। কাগজি কিম্বা পাতিলেবু ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। সহ্য হইলে প্রত্যহ স্নান করা কর্ত্তব্য। প্রতিদিন নিয়মিত সময়ে আহার করা উচিত। সহ্য হইলে আহারের পর ডাবের জল পান করা বিধেয়।

নূতন তণ্ডুলের অন্ন, অধিক লবণ, কটু দ্রব্য, সকল প্রকার ডাল, অম্ল, মিষ্টান্ন, গুরুপাক দ্রব্যাদি, শাক, লঙ্কার ঝাল, অধিক তৈল ও দধি প্রভৃতি ভক্ষণ নিষিদ্ধ। সুরাপান, মলমূত্রের

বেগধারণ, আতপসেবা এবং রাত্রিজাগরণ সর্ব্বতোভাবে পরিত্যাজ্য।

(১২) অজীর্ণ, উদরাধ্মান এবং অগ্নিমান্দ্য প্রভৃতি রোগে—অতি পুরাতন চাউলের ভাত, মুগ বা মসূর দালের যূষ, টাটকা ক্ষুদ্র মৎস্যের ঝোল, পটোল, বেগুন, কাঁচাকলা, ঝিঙ্গে ও গন্ধভাদুলি প্রভৃতি তরকারীর ঝোল হিতকর। ক্ষুধা এবং রোগের অবস্থা বিবেচনা করিয়া রাত্রিতে সহ্যমত অন্ন, দুধবার্লি বা দুধসাগু ইত্যাদি খাইতে দিবে। দুগ্ধের সহিত সোডাওয়াটার বা চূণের জল মিশ্রিত করিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য। অন্নের মধ্যে পাতি বা কাগজিলেবু, নিতান্ত ইচ্ছা হইলে খুব পুরাতন তেঁতুল বা অল্প পরিমাণে ঘোল অথবা আমসত্ব দেওয়া যাইতে পারে।

উদরাময় প্রবল থাকিলে অন্নাহার নিষিদ্ধ। এরারুট জলসহ পাক করিয়া অল্প মিছরি ও পাতি লেবুর রস মিশ্রিত করতঃ সেবন করিতে দেওয়া কর্ত্তব্য। দুগ্ধের সহিত এরারুট ব্যবহার করিলে সোডাওয়াটার মিশ্রিত করিয়া দেওয়াই সঙ্গত। পেট ফাঁপা ইত্যাদিতে সোডাওয়াটার বিশেষ উপকারী। অধিক দুর্ব্বল হইলে যগসূপ ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য। এরারুটের সহিত মাগুর বা শিঙ্গী মৎস্যের ঝোল মিশ্রিত করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। এ অবস্থায় তরকারী ব্যবহার করা কর্ত্তব্য নহে। মাংসের যূষ বিশেষ উপকারী।

জলখাবার জন্য কাঁচা বেল পোড়াইয়া তাহার শস্য অথবা সুপক্ক বেল বা বেলের মোরব্বা, দাড়িম্ব, বেদানা, ইক্ষু, কেশুর, পানিফল প্রভৃতি দেওয়া যাইতে পারে। অজীর্ণ এবং উদরাধ্মানে ছাগদুগ্ধ নিষিদ্ধ, কিন্তু রক্তামাশয়ে হিতকর।

ঘৃতপক্ক দ্রব্য, ফলমূল, বাসি দ্রব্য, বাঁধাকপি, সিম, মটরশুটী প্রভৃতি

তরকারী গুরুপাক ও তীক্ষ্ণ-বীর্য্য দ্রব্যাদি, অধিক জলপান, খেসারি, ছোলা ও অরহর প্রভৃতি দাল, শাক, গুড়, নারিকেল, কিসমিস, সারক দ্রব্যাদি, অধিক লবণ, লঙ্কার ঝাল, পিষ্টক ও ভাজা পোড়া দ্রব্যাদি এবং মিষ্টান্ন ভক্ষণ অহিতকর। গাত্রে তৈলমর্দ্দন, রাত্রিজাগরণ, অত্যধিক আহার এবং অক্ষুধায় আহার অতিশয় অনিষ্টকর।

(১৩) আমাশয় ও রক্তামাশয় রোগে—পীড়ার প্রাবল্যে এরারুট বা বার্লি, লবণ, মিছরি ও পাতিলেবুর রস অথবা বক্না দুগ্ধ মিশ্রিত করিয়া পান করিতে দেওয়া কর্ত্তব্য। রক্তামাশয় রোগে ছাগদুগ্ধ হিতকর। দুগ্ধ জ্বাল দিবার সময় উহাতে বেলশুঁঠ মিশ্রিত করিয়া জ্বালদিলে বিশেষ উপকার দর্শে। অবস্থা এবং সহ্য মত দিবসে পুরাতন তণ্ডুলের অন্ন এবং রাত্রিতে দুগ্ধ ও পাঁউরুটী টোষ্ট বা এরারুট পথ্য। কাঁচাকলা, কচি বেগুন, পটোল প্রভৃতি তরকারী, কই, মাগুর ও শিঙ্গী প্রভৃতি ক্ষুদ্র মৎস্যের ঝোল এবং কোমল মাংসের যুষ সুপথ্য। অধিক দুর্ব্বল হইলে এবং পীড়া গুরুতর হইলে যগসুপ ব্যবস্থেয়। গন্ধভাদুলির ও পলতার ঝোল বিশেষ উপকারী। এরারুটের সহিত মিশ্রিত করিয়াও ইহা পানকরিতে দেওয়া যায়। অল্প পরিমাণে আমসত্ব ব্যবহার করিতে কোন বাধা নাই। দগ্ধ কাঁচা বেল অথবা পাকা বেল ও বেলের মোরব্বা হিতকর। কেশুর, পানিফল, দাড়িম্ব, বেদানা, পদ্মবীজ ও কাল জাম প্রভৃতি ফল দেওয়া যাইতে পারে।

তীক্ষ্ণ-বীর্য্য ও গুরুপাক দ্রব্যাদি, ঘৃত ও ঘৃতপক্ক দ্রব্য, ডিম্ব, অধিক জলপান, গোধূম, সর্ব্বপ্রকার দাল, শাক, কাঁচা ফল, ইক্ষু, গুড়, নারিকেল, লঙ্কার ঝাল, পিষ্টক, ভাজাপোড়া দ্রব্য, নানা প্রকার তরকারী, দধি, অম্ল, ঘন দুগ্ধ ইত্যাদি ভোজন, তৈলমর্দ্দন, রাত্রিজাগরণ, অগ্নি বা রৌদ্রসন্তাপ এবং স্নান নিষিদ্ধ।

(১৪) শোথ ও উদরিরোগে—দিবসে পুরাতন চাউলের ভাত, মসুর ও মুগ দাল, ক্ষুদ্র মৎস্যের ঝোল, পটোল, বেগুন, ওল, মানকচু, পুনর্নবা শাক, দুগ্ধ ইত্যাদি আহার্য্য। রাত্রিতে দুধখই কিম্বা দুধসাগু ইত্যাদি লঘুপথ্য ব্যবস্থেয়। সহ্য হইলে রাত্রিতে রুটী ব্যবহার করা যাইতে পারে। পীড়া প্রবল হইলে অন্নাহার একবারে পরিত্যাগ করা উচিত। এ অবস্থায় প্রচুর পরিমাণে দুগ্ধ পানকরা কর্ত্তব্য। ব্যঞ্জনাদিতে সৈন্ধব লবণ ব্যবহার করা প্রয়োজন। অমাবস্যা ও পূর্ণিমা ইত্যাদি তিথিতে লঙ্ঘন ব্যবস্থেয়।

নূতন তণ্ডুলের অন্ন, গুরুপাক দ্রব্য, অম্ল, পিষ্টক, দধি, তিল, লাউ, কুমড়া, কলা, ফুটি, তরমুজ, শশা, আনারস ও লেবু ইত্যাদি জলীয় দ্রব্যাদি ভোজন, অধিক জলপান, তৈলমর্দ্দন, স্নান, দিবানিদ্রা, মলমূত্রের বেগধারণ, অধিক রাত্রিজাগরণ ইত্যাদি অহিতকর।

(১৫) কোষবৃদ্ধি বা একশিরা এবং শ্লীপদ বা গোদরোগে—দিবসে পুরাতন চাউলের ভাত, মুগ, ছোলা, মসুর প্রভৃতি দাল, পটোল, বেগুন, আলু, মানকচু, ওল ইত্যাদি তরকারী, লঘুমাংস ও মৎস্যের ঝোল, শুষ্ক ও লঘু আহার, দুগ্ধ, তিক্ত দ্রব্যাদি ভোজন হিতজনক। রাত্রিতে লুচি বা রুটী আহার করা কর্ত্তব্য। একাদশী, অমাবস্যা ও পূর্ণিমা তিথিতে অন্নাহার না করিয়া লঘু আহার ব্যবস্থেয়।

গুরুপাক দ্রব্য, দধি, অম্ল, পুঁইশাক, লেবু, কলাই ও খেসারি প্রভৃতি দাল, কলা, অধিক মিষ্ট, জলীয় দ্রব্য ভোজন, দিবানিদ্রা, রাত্রি জাগরণ ও শৈত্যসেবাদি নিষিদ্ধ।

(১৬) শ্বাসকাশ বা হাঁপানীরোগে—দিবসে পুরাতন চাউ-লের ভাত, মুগ, মসুর, ছোলা প্রভৃতি দাল, ক্ষুদ্র মৎস্যের ঝোল, মাংসের যুষ, দুগ্ধ, লঘুপাক এবং পুষ্টিকর দ্রব্য ভোজন, গোল আলু,

পটোল, বেগুন, কাঁচাকলা, মানকচু, মোচা, উচ্ছে, দেশী কুমড়া (পকই উত্তম) ইত্যাদি তরকারী। রাত্রিতে দুধথই বা সাগু, দুধরুটী বা টোষ্ট পাঁউরুটী আহার করা বিধেয়। আহারের অব্যবহিত পরে জলপান করা অনুচিত। সহ্য হইলে উষ্ণ জল শীতল করিয়া স্নান করা কর্ত্তব্য। প্রত্যহ লঘু পরিশ্রম এবং বিশুদ্ধ বায়ু সেবন হিতকর।

গুরুপাক ও তীক্ষ্ণবীর্য্য দ্রব্য, দধি, লঙ্কার ঝাল, সিম, মিঠা কুমড়া, লাউ, শাক, অম্ল, খেসারি ও কলাই প্রভৃতি দাল, শৈত্যকারক দ্রব্যাদি ভোজন, অধিক পরিশ্রম, রাত্রিজাগরণ, রৌদ্র বা অগ্নিসন্তাপ, সুরাপান, গাঁজা, তামাক প্রভৃতির ধূমপান এবং ইন্দ্রিয়সেবন অহিতকর।

(১৭) ক্ষয়কাশ বা যক্ষ্মারোগে—অল্প পরিমাণ পুরাতন সরু চাউলের ভাত, ময়দা বা সুজির রুটী, পাঁউরুটী টোষ্ট, বকা দুগ্ধ, পাঁঠার মাংসের যূষ অথবা যগস্যুপ, পটোল, বেগুন, অল্প পরিমাণ আলু, ঝিঙ্গে, পক্ক কুষ্মাণ্ড, ডুমুর প্রভৃতি তরকারী, মুগ বা ছোলার দাল ইত্যাদি ব্যবস্থেয়। রাত্রিতে সহ্য হইলে উপরোক্তরূপ আহার বিধেয়, নতুবা দুধসুজি, দুধথই বা সাগু ইত্যাদি লঘু আহার করা কর্ত্তব্য। অধিক রক্তনির্গমন থাকিলে রুটী না খাইয়া এইরূপ লঘু আহার বিধেয়। ঘৃতপক্ক তরকারী এবং সৈন্ধব লবণ ব্যবহার্য্য। বেল, আঁক, পেঁপে, খেজুর, দাড়িম্ব, বেদানা, নারিকেলের শাঁস, কিসমিস, পানিফল, মিছরি, আমলকীর মোরব্বা প্রভৃতি দেওয়া যাইতে পারে। ইচ্ছা করিলে পাতি-লেবুর রস ও উৎকৃষ্ট আমসত্ব অল্প পরিমাণে খাইতে দেওয়া যায়। মিষ্টান্নের মধ্যে ভাল ঘৃতে প্রস্তুত লুচি, গজা, হালুয়া এবং কুমড়ার মিঠাই (পৈঠারী) কিম্বা বেলের মোরব্বা প্রভৃতি ব্যবহার করা যাইতে পারে। গব্য ঘৃত ব্যবহার করা সঙ্গত।

গুরুপাক দ্রব্যাদি, মৎস্য, দধি, লঙ্কার ঝাল, অধিক লবণ, সিম,

কাঁকরোল, অম্বল, মটর, খেঁসারি, অরহর এবং কলাইর দাল, রশুন, হিঙ্গ, শাক এবং তৈলপক্ক ব্যঞ্জনাদি ভক্ষণ নিষিদ্ধ। মলমূত্রাদির বেগধারণ, ব্যায়াম, ধূমপান, রাত্রিজাগরণ, স্নান, সঙ্গীত, উচ্চশব্দোচ্চারণ, বংশীবাদন, অশ্বাদি-দ্রুত যানারোহণ এবং ইন্দ্রিয়সেবন অত্যন্ত অহিতকর। এই পীড়ায় সহবাস ত দূরের কথা, যাহাতে কামের উদ্রেক পর্য্যন্ত না হইতে পারে সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখা প্রয়োজন।

(১৮) *বহুমূত্ররোগে*—*দিবসে পুরাতন চাউলের ভাত, পটোল, ডুমুর, ঝিঙ্গে, উচ্ছে, কাঁচাকলা, মোচা প্রভৃতি তরকারী এবং মাখন*-তোলা দুগ্ধ, কুক্কুটাদি মাংসের যূষ ও যগস্থূপ ইত্যাদি আহার্য্য। রাত্রিতে আটার রুটী এবং কোমল মাংসের যূষ সুপথ্য। আমলকী, কাল জাম, কেশুর, পাতি বা কাগজি লেবু আহার করা যাইতে পারে। পীড়ার আধিক্যে কেবল মাত্র লঘু মাংস এবং ভূসির রুটী ও মাখনতোলা দুগ্ধ ব্যবস্থেয়।

সর্ব্বপ্রকার মিষ্ট, মিষ্টফল, আলু, কফজনক ও গুরুপাক দ্রব্যাদি দধি, দুগ্ধ, গুড়জাত দ্রব্য, লাউ, শাক, অম্বল, লঙ্কার ঝাল, কলাই, খেসারি বা মটর প্রভৃতি দাল ভক্ষণ নিষিদ্ধ। রাত্রিজাগরণ, দিবানিদ্রা, অধিক নিদ্রা, আলস্যপরায়ণতা অথবা এক স্থানে বসিয়া থাকিবার অভ্যাস, বিশেষতঃ স্ত্রীসংসর্গ সর্ব্বতোভাবে বর্জ্জনীয়।

(১৯) প্রমেহরোগে—পুরাতন চাউলের ভাত, পটোল, ডুমুর, বেগুন, ঝিঙ্গে, মানকচু, থোড়, মোচা, আলু প্রভৃতি তরকারী, ক্ষুদ্র মৎস্য এবং কুক্কুটাদি মাংস ভক্ষণ করা যাইতে পারে। কাঁচা মুগ ও মসুর দাল, তিল (খোসা ছাড়ান), পাতি বা কাগজি লেবু, রাত্রিতে রুটী বা লুচি, তিক্ত ও কষায় দ্রব্য এবং দুগ্ধ ব্যবস্থেয়। তোকমারি বা ইসফগুল জলে ভিজাইয়া চিনির সরবতের ন্যায় প্রস্তুত করতঃ পান

করিতে দিলে অধিক প্রস্রাব হইবে এবং প্রস্রাব পরিষ্কার হইবে। জলখাবার জন্য ঘৃত ও অল্প চিনিসংযোগে ময়দা বা সুজি ও ছোলার বেশমে প্রস্তুত দ্রব্যাদি, ছোলাভিজা, ইক্ষু, পানিফল, বেদানা, কিসমিস, বাদাম ও খেজুর প্রভৃতি দেওয়া যাইতে পারে।

অধিক মসলাদি সংযুক্ত গুরুপাক দ্রব্য, অধিক দুগ্ধ এবং মিষ্ট, অধিক মৎস্য, দধি, গুড়, শাক, লাউ, অম্বল, লঙ্কার ঝাল, খেসারি, মটর বা কলাই প্রভৃতি দাল, পিষ্টকাদি ভোজন নিষিদ্ধ। সুরাপান, রাত্রিজাগরণ, ধূমপান, মলমূত্রের বেগধারণ ও আতপতাপ অতিশয় অহিতকর।

(২০) উপদংশরোগে—দিবসে পুরাতন চাউলের ভাত, মুগ, ছোলা বা অরহর দাল, আলু, পটোল, উচ্ছে, ডুমুর, মানকচু, ওল, ইচড়, মটরশুটী, বেগুন, কপি প্রভৃতি তরকারী, অল্প পরিমাণে ক্ষুদ্র মৎস্যের ঝোল এবং লঘুমাংস ও অন্যান্য পুষ্টিকর খাদ্য দেওয়া যাইতে পারে। রাত্রিতে রুটী বা লুচি ও তরকারী আহার করা কর্ত্তব্য। সহ্য না হইলে দুধসাগু বা বার্লি কিম্বা খই ইত্যাদি ব্যবস্থেয়। তৈলপক্ক ব্যঞ্জনাদি ব্যবহার না করিয়া ঘৃতপক্ক ব্যঞ্জনাদি ব্যবহার করা উচিত। পুষ্টিকর অথচ লঘুপাক আহারের ব্যবস্থা করাই সঙ্গত। জলখাবার জন্য লুচি, মোহনভোগ, গজা, কচুরী ইত্যাদি মিঠাই এবং বেদানা, পেস্তা, সেউ, কিসমিস, ইক্ষু, খোবানী প্রভৃতি দেওয়া যাইতে পারে। স্নান যত কম হয় ততই ভাল।

নূতন তণ্ডুলের অন্ন, শাক, অম্ল, খেসারি, কলাই ও মটর প্রভৃতি দাল, লঙ্কার ঝাল, মিঠাকুমড়া, লাউ, গুড়, দধি, বৃহৎ মৎস্য, তৈল ইত্যাদি সেবন এবং মল মূত্রাদির বেগধারণ, রাত্রিজাগরণ, মদ্যপান, দিবানিদ্রা, উপবাস, রৌদ্র ও অগ্নিসন্তাপ, অধিক বায়ু বা শৈত্য-সেবা নিষিদ্ধ।

৬৪। পথ্য প্রস্তুতপ্রণালী—রোগীর জন্য পথ্য প্রস্তুত করিবার সময় এ কথাটি বিশেষভাবে স্মরণ রাখিতে হইবে যে, উহা এমন ভাবে রন্ধন করা আবশ্যক যাহাতে রোগীর পক্ষে মুখরোচক ও উপাদেয় হইতে পারে। পথ্য প্রস্তুতকরিবার সময় কখনই অধিক পরিমাণে মসলাদি ব্যবহার করা কর্ত্তব্য নহে, কারণ তাহাতে খাদ্য দুষ্পাচ্য হইয়া উঠে এবং রোগীর পক্ষে মহা অনিষ্টের কারণ হয়। মসলার মধ্যে অল্প হলুদ ও ধনে, যৎসামান্য গোলমরিচ ও আদা দেওয়া উচিত। আদা অতি হজমকারী, এজন্য তরকারীতে সর্ব্বদাই আদা ব্যবহার করা সঙ্গত। দারুচিনি, লবঙ্গ, এলাচ, লঙ্কামরিচ ও সরিষা প্রভৃতি এবং অধিক পরিমাণে ঘৃত ইত্যাদি কখনই ব্যবহার করা বিধেয় নহে। সুস্বাদু করিবার জন্য ব্যঞ্জনাদিতে মসলা দেওয়া হয় বটে, কিন্তু অধিক পরিমাণে মসলা ব্যবহার করিলে অতি লঘুপাক দ্রব্যও রন্ধনের দোষে গুরুপাক হইয়া উঠে, অতএব এ বিষয়ে সর্ব্বদাই সাবধান হওয়া কর্ত্তব্য। আহার্য্য দ্রব্যাদি যাহাতে পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন হয় সে বিষয়ে বিশেষভাবে দৃষ্টি রাখা প্রয়োজন। পথ্য প্রস্তুত করিয়া সর্ব্বদাই ঢাকিয়া রাখা উচিত।

(১) সাগু—এক তোলা আন্দাজ সাগুদানা উত্তমরূপে ধৌত করতঃ প্রায় দুই ঘণ্টা কাল ভিজাইয়া রাখিবে; তৎপর আড়াই পোয়া আন্দাজ জলে উক্ত সাগুদানা দিয়া জ্বাল দিবে এবং ফুটিয়া আসিলে নাড়িতে থাকিবে। এরূপে মিনিট পনর কাল অগ্নিসন্তাপে ফুটাইলেই সাগু প্রস্তুত হইবে। ইহাকে জলসাগু কহে। প্রয়োজনমত ইহাতে দুগ্ধ মিশ্রিত করিয়া রোগীকে খাইতে দেওয়া যাইতে পারে। সাগু জলে জ্বাল না দিয়া দুগ্ধে জ্বাল দিলে তাহাকে দুধসাগু কহে। কিন্তু উহা কিঞ্চিৎ গুরুপাক বলিয়া জ্বর ইত্যাদিতে দেওয়া কর্ত্তব্য নহে। তবে মুখের ভিতরে কোন রোগ হইলে অথবা অঙ্গবিশেষে অস্ত্র প্রয়োগ

জন্য তরল খাদ্যের ব্যবস্থা করিলে দুধসাগু খাইতে দেওয়া উচিত, অন্যথা জলসাগুতে দুগ্ধ মিশ্রিত করিয়া দেওয়াই সঙ্গত। দুধসাগু ঠিক জলসাগুর ন্যায় রন্ধন করিতে হইবে, তবে উহাতে মিছরি কিম্বা পরিস্কৃত চিনি দিতে হইবে।

(২) বার্লি—এক তোলা পরিমাণ উত্তম বার্লি* এক ছটাক পরিমাণ শীতল জলে মিশ্রিত করিবে। তৎপর অর্দ্ধ সের আন্দাজ স্ফুটিত জলে উহা ক্রমে ঢালিতে থাকিবে এবং ক্রমাগত নাড়িতে থাকিবে। কিছুকাল পরে যখন উহা নির্ম্মল আঠার মত হইবে তখন জাল হইতে নামাইয়া ফেলিবে। একটু পাতলা থাকিতেই নামাইতে হইবে, নতুবা অধিক ঘন হইলে রোগীর আহারের পক্ষে অসুবিধা ঘটিবে। বার্লি স্নিগ্ধকারক, এজন্য বিবমিষায় সুপথ্য।

(৩) এরারুট—ঠিক বার্লির ন্যায় রন্ধন করিতে হইবে। বিলাতি স্পিডস্ এরারুটই (Speeds Arrowroot) উত্তম। পেটের অসুখ থাকিলে সাগু কিম্বা বার্লি ব্যবহার না করিয়া এরারুট ব্যবহার করা কর্ত্তব্য।

(৪) করন্ ফ্লাওয়ার (Cornflour)—ইহা দেখিতে ঠিক এরারুটের ন্যায়। প্রস্তুত এবং ব্যবহারপ্রণালীও তদ্রূপ।

(৫) পারল্ বার্লি (Pearl Barley)—একটী পাত্রে এক সের পরিমিত জল লইয়া উহাতে ৴০ এক ছটাক পরিমিত পারল্ বার্লি দিয়া জ্বালে চড়াইবে এবং আন্দাজ ৴॥ আধ সের থাকিতে নামাইবে। বার্লি গুলি জলে দিবার পূর্ব্বে শীতল জলে উত্তমরূপে ধৌত

* বিলাতি রবিন্সন বার্লিই (Robinson's patent Barley) ব্যবহার করা উচিত। বাজারের বার্লিতে নানা প্রকার ভেজাল থাকিতে পারে এবং তাহাতে উপকার না হইয়া অপকারেরই সম্ভাবনা।

করিয়া লইবে। বার্লি সিদ্ধ করিবার সময় কিছু পাতিলেবুর খোসা উহাতে দিয়া পাত্রের মুখ ঢাকা দিয়া রাখিলে খাইতে সুস্বাদ এবং সুগন্ধ যুক্ত হইবে।

সমস্ত দিনের খাদ্য একবারে প্রস্তুত করিবে না, কারণ ইহা শীঘ্রই নষ্ট হইয়া (টকে) যায়। এক বারের প্রস্তুত বার্লি পুনরায় গরম করিয়া দেওয়া উচিত নয়। প্রত্যেক বারের খাদ্য নূতন করিয়া প্রস্তুত করা আবশ্যক।

(৬) চিড়ার মণ্ড—সরু পাতলা চিড়া শীতল জলে ৫।৭ বার উত্তমরূপে ধৌত করতঃ উষ্ণ জলে দুই ঘণ্টা কাল ভিজাইয়া রাখিবে। তৎপর উহা মাড়িয়া ছাঁকিয়া লইলেই মণ্ড প্রস্তুত হইল। উহাতে লবণ কিম্বা চিনি এবং ২।৩ ফোঁটা লেবুর রস মিশ্রিত করিয়া খাইতে বেশ রুচিকর ও স্নিগ্ধকর। আমাশয় রোগে ইহা সুপথ্য।

(৭) খইয়ের মণ্ড—উষ্ণজলে খই ভিজাইয়া পূর্ব্বোক্তরূপে মণ্ড প্রস্তুত করিতে হইবে।

(৮) যবের মণ্ড—খোসাছাড়ান যব (যবের চাউল) এক ছটাক, এক সের কিম্বা ততোধিক জলে উত্তমরূপে সিদ্ধ করিবে। তৎপর উহা মাড়িয়া ছাকিয়া লইলেই মণ্ড প্রস্তুত হইল।

(৯) ভাতের মণ্ড—উৎকৃষ্ট পুরাতন চাউল উত্তমরূপে সিদ্ধ করিয়া তাহার মাড় না গালিয়া চট্‌কাইয়া অন্যান্য মণ্ডের ন্যায় ছাঁকিয়া লইবে।

(১০) মানমণ্ড—শুষ্ক মানকচু চূর্ণ অর্দ্ধ ছটাক এবং চাউলের গুঁড়া এক কাঁচ্চা একত্র মিশ্রিত করতঃ উহাতে প্রায় একসের পরিমিত জল দিয়া জ্বালে চড়াইবে এবং উত্তমরূপে সিদ্ধ হইলে নামাইয়া লইবে। কোষ্ঠবদ্ধতা থাকিলে তিন ভাগ মানকচু চূর্ণে একভাগ চাউলের গুঁড়া মিশ্রিত করিয়া জ্বাল দিতে হইবে।

(১১) পানিফলের পালো—শুষ্ক পানিফল* চূর্ণ দেখিতে ঠিক এরারুটের ন্যায় দেখায়। ইহার প্রস্তুত এবং ব্যবহার প্রণালীও তদ্রূপ।

(১২) ওট্‌মিল (Oatmeal)—ইহা থ্যাত্‌লান যব বিশেষ। ইহাকে যবের চিড়াও বলা যাইতে পারে। ইহা একটী বিলাতী পেটেণ্ট এবং অতি পুষ্টিকর খাদ্য। অর্দ্ধ ছটাক পরিমিত শীতল জলে এককাঁচ্চা (৪ ড্রাম) পরিমিত ওটমিল উত্তমরূপে মিশ্রিত করিয়া আড়াই পোয়া পরিমিত ফুটন্ত গরম জলে উহা ক্রমে ক্রমে মিশাইবে। গরম জলে দিবার সময় ক্রমাগত নাড়িতে হইবে। তৎপর ১০ মিনিট কাল জ্বালে রাখিয়া নামাইয়া ফেলিবে। কিন্তু যতক্ষণ উহা জ্বালে থাকিবে ততক্ষণ ক্রমাগত নাড়িতে হইবে। খাইবার সময় উহাতে লবণ কিম্বা চিনি মিশ্রিত করিয়া লইবে। ইচ্ছা করিলে জলের পরিবর্ত্তে দুধ ব্যবহার করা যাইতে পারে এবং সুস্বাদু করিবার জন্য ২।৩ টা তেজপাতা কিম্বা আবশ্যকমত কিস্‌মিস দেওয়া যাইতে পারে। যে সকল শিশুর স্বাভাবিক কোষ্ঠবদ্ধতা আছে তাহাদের পক্ষে ইহা উপকারী।

(১৩) তিসির চা (Linseed Tea)—একটী পাত্রে অর্দ্ধ ছটাক পরিমিত থ্যাত্‌লানি তিসি এবং ২ ড্রাম থ্যাত্‌লান যষ্টিমধু রাখিয়া উহাতে আড়াই পোয়া পরিমিত ফুটন্ত গরম জল ঢালিয়া দিবে এবং পাত্রের মুখে সামান্য ঢাকা দিয়া ৩ ঘণ্টা কাল আগুনের কাছে রাখিয়া দিবে। তৎপর উহা ছাঁকিয়া লইবে এবং প্রয়োজন হইলে লেবুর খোসা দিয়া সুগন্ধযুক্ত করিবে। ইহা প্রমেহাদি প্রস্রাবের পীড়ায় অতিশয় উপকারী।

(১৪) দুধ-সুজি- দুগ্ধ জ্বালে চড়াইয়া বেশ করিয়া ফুটিয়া

* কোন কোন অঞ্চলে পানিফলকে 'সিঙড়া' বলে।

আসিলে সুজি দিয়া ক্রমাগত নাড়িতে থাকিবে এবং সিদ্ধ হইয়া আসিলে চিনি দিয়া কিছুকাল পরই নামাইয়া ফেলিবে। অর্দ্ধ সের দুগ্ধে অর্দ্ধ ছটাক সুজি দিলেই চলিতে পারে। একটু পাতলা থাকিতে নামাইতে হইবে, কারণ উহা অতি সহজেই ঘন হইয়া যায় এবং রোগীর আহারের পক্ষে অসুবিধা ঘটে। ইচ্ছা করিলে চিনি দিবার পূর্ব্বে কয়েকটা কিস্‌মিসও উহাতে দেওয়া যাইতে পারে। তাহাতে রুচিকর হইবে।

(১৫) সুজির রুটি—আবশ্যক মত সুজি এক ঘণ্টা কাল জলে ভিজাইয়া রাখিবে, তৎপরে উত্তমরূপে মাখিয়া একটী ডেলা প্রস্তুত করিবে। একটি পাত্রে জল লইয়া তাহা জ্বালে চড়াইবে এবং যখন ফুটিতে থাকিবে তখন উক্ত ফুটন্ত জলে সুজির ডেলাটী ফেলিয়া দিবে এবং ১০।১৫ মিনিট কাল পরে উহা নামাইয়া ফেলিবে। তৎপর উত্তমরূপে মাখিয়া বেশ পাতলা করিয়া রুটী প্রস্তুত করিবে। সেকিবার সময় যেমন ফুলিয়া উঠিবে, অমনি তাহা চাটু হইতে নামাইয়া জলে ডুবাইয়া তৎক্ষণাৎ তুলিয়া অন্য পাত্রে রাখিয়া দিবে, তাহা হইলে রুটী খাইতে বেশ নরম বোধ হইবে। মৌরির জলে সুজি মাখিয়া রুটি প্রস্তুত করিলে তাহা লঘুপাক হয়।

(১৬) ভূসির রুটী—যথাপ্রয়োজন ভূসি অল্প জলে 'গামাখা' করিয়া ভিজাইয়া রাখিবে। তৎপর উহা বেশ নরম হইলে, উত্তমরূপে বেলিয়া তদ্দ্বারা রুটী প্রস্তুত করিবে। রুটীগুলি ছোট এবং বেশ পুরু করিয়া গড়িতে হইবে। বহুমূত্র রোগে ইহা একটী প্রধান পথ্য।

(১৭) পাঁউরুটী টোষ্ট—টাট্‌কা (সদ্য) পাঁউরুটী অপেক্ষা একদিনের বাসি পাঁউরুটী ভাল। এজন্য বাসি পাঁউরুটী ব্যবহার করাই কর্ত্তব্য। ছুরী দ্বারা পাঁউরুটীর ছাল ছাড়াইয়া চাকা চাকা করিয়া

কাটিবে এবং তাহা চাটুতে করিয়া রুটীর ন্যায় সেকিবে। ইহাকেই টোষ্ট কহে।

(১৮) বেঞ্জার্স ফুড (Benger's food)—দেড় তোলা পরিমিত বেঞ্জার্স ফুডে এক ছটাক পরিমাণ কাঁচা দুধ মিশ্রিত করতঃ উহা একটী কড়াতে করিয়া ক্রমাগত নাড়িতে থাকিবে এবং ক্রমে উহাতে দেড় পোয়া পরিমাণ জল মিশ্রিত ফুটন্ত দুগ্ধ মিশাইবে। তৎপরে একটু গরম স্থানে রাখিয়া দিয়া জ্বালে চড়াইবে এবং ক্রমাগত নাড়িতে থাকিবে। ফুটিয়া আসিলে নামাইয়া ফেলিবে। উহা সম্পূর্ণ শীতল হইলে সেবন করিতে দিবে।

বার বার পথ্য প্রস্তত করিতে অসুবিধা বোধ করিলে একবারে একদিনের আন্দাজ প্রস্তত করিয়া রাখিতে পারা যায়। কারণ ইহা এক দিনমান বেশ ভাল থাকে। একবারে সমস্ত দিনের প্রস্তত করিবার আবশ্যক হইলে—একটী বড় কড়া কিম্বা সস্‌প্যানের ভিতরে এক ছটাক পরিমাণ বেঞ্জার্স ফুড এবং দেড় পোয়া পরিমিত কাঁচা দুগ্ধ লইয়া একটী চামচ দ্বারা উত্তমরূপে মিশ্রিত করতঃ উহাতে এক সের পরিমিত ফুটন্ত জল মিশ্রিত দুগ্ধ বা শুধু দুগ্ধ ক্রমে মিশ্রিত করিবে। মিশ্রিত করিবার সময় ক্রমাগত নাড়িতে হইবে। তৎপর পূর্ব্বোক্তরূপ কিছুকাল * উষ্ণ স্থানে রাখিয়া মিনিটখানেকের জন্য উহা জ্বালে চড়াইবে। জ্বাল দিবার সময় ক্রমাগত নাড়িতে হইবে, নতুবা শীতল হইলে দুগ্ধ হইতে খাদ্যগুলি পৃথক হইয়া পড়িবে।

ইহাতে চিনি কিম্বা অন্য কোন মিষ্টদ্রব্য সংযোগ করিবার প্রয়োজন হয় না। উপরোক্ত উপায়ে রন্ধন করিলেই মিষ্ট স্বাদ অনুভূত হইবে।

---

* জীর্ণ শক্তি একবারে কমিয়া গেলে ১৫ মিনিট স্থলে অর্দ্ধ কিম্বা পৌণে ঘণ্টাকাল রাখিয়া দিলেই অতি সহজে জীর্ণ হইবে।

(১৯) মেলিন্স ফুড (Mellin's food)—শিশুদিগের জন্য অতিশয় পুষ্টিকর খাদ্য।

৩ মাসের নিম্ন বয়স্ক অথবা অতিশয় দুর্ব্বল শিশুদিগের জন্য—এক তোলা পরিমাণ মেলিন্স ফুড এক পোয়া গরম জলে জ্বাল দিয়া যখন উহা জলের সহিত উত্তমরূপে মিশ্রিত হইয়া যাইবে তখন উহাতে অর্দ্ধ সের পরিমাণ গো-দুগ্ধ মিশ্রিত করতঃ খাইতে দিবে।

৩ মাসের উর্দ্ধ বয়স্ক শিশুদিগের জন্য—উক্ত পরিমাণ খাদ্য প্রস্তুত করিতে এক পোয়া স্থানে ৩ কাঁচ্চা পরিমাণ জলের আবশ্যক। অন্যান্য পূর্ব্ববৎ।

(২০) এলেনবারির ফুড (Allenbury's food)—ইহা তিন প্রকার। Milk Food আর Maulted Food. সদ্যজাত শিশু হইতে ৩ মাস বয়ঃক্রম পর্য্যন্ত Milk Food No. 1. ৩ হইতে ৬ মাস বয়ঃক্রম পর্য্যন্ত Milk Food No. 2 এবং ৫ কিম্বা ৬ মাস ও তদূর্দ্ধ বয়স্ক শিশুর এবং পীড়িত যে কোন বয়স্ক ব্যক্তির পক্ষে Maulted Food No. 3 ব্যবস্থেয়। ইহা অতি পুষ্টিকর, লঘুপাক এবং সহজে পরিপাচ্য।

১ নং মিল্ক ফুড প্রস্তুতপ্রণালী—চা-চামচের দুই চামচ (ওজনে অর্দ্ধ আউন্স) মিল্ক ফুড ও এক আউন্স শীতল জল একত্র মিশ্রিত করিয়া কাইয়ের মত করিবে, তৎপর উহাতে দেড় আউন্স গরম জল মিশ্রিত করিলেই খাদ্য প্রস্তুত হইবে। গরম জল মিশাইবার সময় উক্ত কাই ক্রমাগত দ্রুত নাড়িতে হইবে। এই খাদ্য গরম গরম শিশুকে খাইতে দিবে। একবারে যতটুকু খাইতে পারে প্রত্যেক বারে ততটুকুই প্রস্তুত করা উচিত।

এই প্রস্তুত খাদ্য ২ মাসের নিম্নবয়স্ক শিশুকে প্রতি ২ ঘণ্টা অন্তর ১॥০ হইতে ২ আউন্স পর্য্যন্ত খাইতে দিবে। পূর্ণ ২ মাসের শিশুকে

প্রতি ৩ ঘণ্টা অন্তর ২ হইতে ৩ আউন্স পর্য্যন্ত খাইতে দিবে। ৩ এবং ৪ মাসের শিশুকে প্রতি ৪ ঘণ্টা অন্তর ৩ বা ৪ আউন্স খাইতে দিবে।

২ নং মিল্ক ফুড প্রস্তুতপ্রণালী—এক আউন্স (অর্দ্ধ ছটাক) মিল্ক ফুড ও এক আউন্স শীতল জল উপরোক্ত উপায়ে মিশ্রিত করতঃ তাহাতে পূর্ব্বোক্ত প্রণালীতে ৫ আউন্স (আড়াই ছটাক পরিমিত) গরম জল মিশ্রিত করিলেই খাদ্য প্রস্তুত হইবে। অন্যান্য বিষয় ঠিক ১ নং মিল্ক ফুডের ন্যায়।

এই প্রস্তুত খাদ্য ৪ মাস বয়স্ক শিশুকে প্রতি ৩ ঘণ্টা অন্তর ৪ হইতে ৫ আউন্স পর্য্যন্ত দিবে। ৫ এবং ৬ মাসের শিশুকে প্রতি ৪ ঘণ্টা অন্তর ৬ আউন্স পর্য্যন্ত দিবে।

সুস্থ শিশুকে রাত্রি ১১টার পর হইতে ভোর ৫টা পর্য্যন্ত কিছু খাইতে দেওয়া উচিত নয়।

৩ নং মল্টেড ফুড প্রস্তুতপ্রণালী—একটী পাত্রে এক টেবিল-স্পুন (অর্দ্ধ ছটাক) পরিমিত মল্টেড ফুড ও এক চা-চামচ চিনি লইয়া উহাতে দেড় ছটাক পরিমিত শীতল জল উত্তমরূপে মিশ্রিত করিবে; ইহা দেখিতে লেই লেই মত হইবে। তৎপর উহাতে সম পরিমাণ জল মিশ্রিত ফুটন্ত দুগ্ধ * এক পোয়া মিশ্রিত করিলেই খাদ্য প্রস্তুত হইবে। কিন্তু এই দুগ্ধ সেই লেই লেই মত খাদ্যে মিশাইবার সময় উহা ক্রমাগত নাড়িতে থাকিবে এবং ক্রমে ক্রমে দুগ্ধ ঢালিতে থাকিবে। যত অধিক নাড়িবে খাদ্য ততই উত্তমরূপে প্রস্তুত হইবে, নতুবা গুটি গুটি থাকিয়া যাইবে। একজন নাড়িতে থাকিবে আর একজন দুধ ঢালিয়া দিবে, ঐরূপ হইলেই সুবিধা হয়। এক হাতে নাড়া অপর হাতে ঢালা সুবিধা হয় না।

* যত দুগ্ধ তত জল অর্থাৎ এক পোয়া নির্জ্জলা দুগ্ধে এক পোয়া জল মিশ্রিত করিয়া জ্বালে চড়াইবে, তৎপর ফুটিয়া আসিলে উক্ত দুগ্ধ খাদ্যে মিশাইবে।

৫।৬ মাসের নিম্ন বয়স্ক শিশুদিগের পক্ষে Milk Foodই ব্যবস্থেয়। তবে অভাব পক্ষে এক পোয়া পরিমিত ফুটন্ত দুগ্ধে চা-চামচের দুই চামচ মল্টেড ফুড এবং সম পরিমাণ জল মিশ্রিত দুগ্ধের পরিবর্ত্তে এক ভাগ দুগ্ধে তিন ভাগ জল মিশ্রিত দুগ্ধ ব্যবহার করিলেই চলিতে পারে। শিশু ৭।৮ মাসের হইলে ক্রমে জলের ভাগ কমাইয়া দুগ্ধের ভাগ অধিক করিতে হইবে এবং মল্টেড ফুডের ভাগও ক্রমে বাড়াইতে হইবে।

পূর্ণ বয়স্ক পীড়িত ব্যক্তির জন্য প্রস্তুত করিতে হইলে—একটী পাত্রে এক ছটাক পরিমিত মল্টেড ফুড লইয়া উহাতে কিঞ্চিৎ জল দিয়া লেই লেই করিয়া লইবে, তৎপর উহাতে নির্জ্জলা ফুটন্ত দুধ-এক পোয় পূর্ব্বোক্ত উপায়ে মিশ্রিত করিলেই খাদ্য প্রস্তুত হইবে। উহাতে আবশ্যক মত চিনি মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবে।

(২১) কাঞ্জি-ওয়াটার—একটী হাঁড়িতে দেড় সের পরিমাণ জল দিয়া জ্বালে চড়াইবে এবং একখণ্ড পরিষ্কৃত নেকড়ায় অর্দ্ধছটাক পরিমাণ পুরাতন সরু চাউল (চাউলগুলি যত পুরাতন হয় ততই ভাল বাঁধিয়া উহাতে নিক্ষেপ করিবে। তৎপর উহা তিন ঘণ্টা কাল (এক প্রহর) মৃদু তাপে জ্বাল দিবে। হাঁড়িতে এক পোয়া আন্দাজ জল থাকিতে নামাইয়া ভাতের পুটুলিটী ফেলিয়া দিবে এবং উক্ত জলে লব এবং দুই এক ফোঁটা পাতি লেবুর রস মিশ্রিত করিয়া পান করিতে দিবে। প্রবল জ্বরের সময়েও কাঞ্জি-ওয়াটার দেওয়া হইয়া থাকে।

(২২) সাগুর খিচুড়ী—একটী হাঁড়িতে অর্দ্ধ ছটাক পরিমা মসুর দাল কিম্বা মুগ দাল সিদ্ধ করিতে থাকিবে। তৎপর উহা উত্তমরূপে সিদ্ধ হইয়া আসিলে উহাতে সম পরিমাণ সাগুদানা নিক্ষেপ করিবে সাগুদানাগুলি পূর্ব্বেই পরিষ্কার করিয়া ধুইয়া শীতল জলে ভিজাই রাখা কর্ত্তব্য। সাগুদানা দিবার পর উহাতে লবণ, হরিদ্রা এবং দু

একটা তেজপাতা দিবে। সাগুদানাগুলি দালের সহিত উত্তমরূপে মিশ্রিত হইয়া গেলে উহাতে কিঞ্চিৎ আদার রস দিয়া সামান্য সম্বরা দিয়া নামাইয়া ফেলিবে তাহা হইলেই সাগুর খিচুড়ী প্রস্তুত হইল।

(২৩) দালের যূষ—সাধারণতঃ কাঁচা মুগ এবং মসুর দালের যূষই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। একটা হাঁড়িতে এক সের পরিমাণ জল দিয়া জ্বালে চড়াইবে। তৎপর অর্দ্ধ ছটাক পরিমাণ মসুর বা কাঁচা মুগ দাল একখণ্ড পরিষ্কৃত নেকড়ায় বাঁধিয়া উহাতে নিক্ষেপ করিবে। মৃদুতাপে জ্বাল দিতে থাকিবে এবং এক পোয়া পরিমিত জল অবশিষ্ট থাকিতে নামাইয়া উক্ত জলে দালগুলি উত্তমরূপে রগড়াইয়া ছাঁকিয়া লইবে। তৎপর উহাতে কিঞ্চিৎ আদার রস এবং লবণ মিশ্রিত করিয়া আহার করিতে দিবে। ইচ্ছা করিলে দুই এক ফোঁটা পাতি লেবুর রসও মিশ্রিত করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। দালগুলি যত অধিক সিদ্ধ হয় ততই ভাল।

(২৪) মাংসের যূষ (Broth)—এক পোয়া মাংস উত্তমরূপে কুটিয়া চর্ব্বি রহিত করতঃ দুই সের জলে এক ঘণ্টা কাল ভিজাইয়া রাখিবে। তৎপরে উহা জ্বালে চড়াইয়া এক খণ্ড নেকড়ায় কয়েকটা গোলমরিচ, গোটা কতক আস্ত ধনে, কিঞ্চিৎ হরিদ্রা এবং আন্দাজ মত লবণ বাঁধিয়া উহাতে ফেলিয়া দিবে। কয়েক খণ্ড আদা চাকা চাকা করিয়া কাটিয়া দেওয়াও মন্দ নহে। পাত্রের মুখ ঢাকা দিয়া মৃদুতাপে জ্বাল দিতে থাকিবে। ক্রমে সমস্ত জল মারিয়া আধসের আন্দাজ থাকিতে পাত্রটী নামাইয়া ফেলিবে। সিদ্ধ মাংস হইতে হাড়গুলি বাছিয়া ফেলিয়া দিবে এবং মাংসগুলি উত্তমরূপে চটকাইয়া একখণ্ড পরিষ্কৃত নেকড়ায় ঝোলটুকু ছাঁকিয়া লইবে। তাহা হইলেই

'ব্রথ' প্রস্তুত হইল। ব্রথ প্রস্তুত করিতে কুক্কুট ছানার মাংসই সর্ব্বোৎকৃষ্ট। তদভাবে কচি পাঁঠার মাংসও ব্যবহার করা যাইতে পারে।

৬।৭ ঘণ্টার অধিক কাল 'ব্রথ' ভাল থাকে না। প্রত্যেক বার খাওয়াইবার সময় গরম করিয়া লওয়া উচিত। একটী পাত্রে আবশ্যক মত 'ব্রথ' ঢালিয়া উক্ত পাত্র গরম জলের ভিতর কিছুকাল রাখিয়া দিলেই গরম হইতে পারিবে। 'ব্রথ' প্রস্তুত করিয়া উহা একটী বোতলে বন্ধ করিয়া কর্ক আঁটিয়া রাখা উচিত, তাহা হইলে তত সহজে নষ্ট হইয়া যাইবে না। উক্ত বোতল বরফ কিম্বা শীতল জলে বসাইয়া রাখিতে পারিলে আরও ভাল হয়।

(২৫) 'যগসুপ' (Jug-soup)—যূষের মাংসের ন্যায় সুপের মাংসগুলিও উত্তমরূপে কুটিয়া চর্ব্বি বাছিয়া ফেলিতে হইবে। তৎপরে উহাতে কিঞ্চিৎ আদা ও লবণ, ২।১টী তেজপাতা এবং কিছু ধনে দিয়া একটী কড়ির বৈয়ম কিম্বা সোডা ওয়াটারের বোতলে পূরিবে। তৎপর পাত্রের মুখ উত্তমরূপে আঁটিয়া যাহাতে ভিতরের বাষ্প বাহির হইতে না পারে এজন্য ময়দা গুলিয়া মুখে প্রলেপ দিবে। সুপের মাংস জলদ্বারা ধৌত করিবে না। কাটিবার সময় এরূপ সাবধানে কাটিবে, যেন উহাতে কোনরূপ ময়লা না থাকিতে পারে। একটা হাঁড়িতে জল দিয়া উক্ত মাংসপূর্ণ বৈয়ম কিম্বা বোতলটী তাহাতে রাখিয়া জ্বালে চড়াইবে। এইরূপে অন্যূন ৩ ঘণ্টা কাল জ্বাল দিবে। হাঁড়ির জল কমিয়া গেলেই উহাতে পুনরায় জল দিতে হইবে, নতুবা জল শুষিয়া গেলে বৈয়মটী ফাটিয়া যাইবে। এজন্য ক্রমাগত এ বিষয়ে লক্ষ্য করিতে হইবে। তৎপরে পাত্রটী জল হইতে তুলিয়া লইবে এবং পাত্রস্থ মাংসের ভিতর হইতে যে রস নির্গত হইয়াছে, তাহা উত্তমরূপে নিংড়াইয়া পরিষ্কৃত বস্ত্র-

খণ্ডে ছাঁকিয়া লইলেই 'যগস্যুপ' প্রস্তুত হইল। মাংসের যূষ অপেক্ষা ইহা পুষ্টিকর ও লঘুপাক।

মাংসের যুষ কিম্বা 'যগস্যুপ' খাইতে রোগী নিতান্ত অনিচ্ছা প্রকাশ করিলে প্রতিবারে ৮।১০ ফোঁটা করিয়া টিঞ্চার ক্লোরোফরম কম্পাউণ্ড বা টিঞ্চার লেভেণ্ডার কম্পাউণ্ড মিশ্রিত করিয়া দিলেই আর খাইতে কোন কষ্ট হইবে না।

(২৬) আইসিংগ্লাশ (Isinglass)—ইহা ডাক্তার খানায় পাওয়া যায়। অর্দ্ধগ্লাশ পরিমিত শীতল জলে চা-চামচের এক চামচ আইসিংগ্লাস মিশ্রিত করতঃ ৩ ঘণ্টাকাল রাখিয়া দিবে। তৎপর উহা একটী বাটিতে ঢালিবে এবং অপর একটী বড় পাত্র জল দ্বারা অর্দ্ধপূর্ণ করিয়া তাহাতে উক্ত বাটিটী রাখিয়া পাত্রটীতে জ্বাল দিতে থাকিবে। বাটিস্থিত আইসিংগ্লাশ জলের সহিত মিশ্রিত হইয়া গেলে উক্ত পাত্র হইতে বাটিটী নামাইয়া লইবে। শীতল হইলে উহা ঠিক জেলী বা মোরব্বার স্থায় হইবে। এই মোরব্বার এক চা-চামচ দেড় পোয়া আন্দাজ দুগ্ধ বা অন্য কোন তরল খাদ্যের সহিত মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবে।

(২৭) বিফ্‌টি (Beef-tea)—একখণ্ড চর্ব্বিবিহীন গরুর 'রাণ' লইয়া উহা হইতে প্রথমে পরদা, হাড়, চর্ব্বি এবং শিরা ও উপাস্থি প্রভৃতি ছাড়াইয়া লইবে। তৎপর উক্ত মাংস খণ্ড টুক্‌রা টুক্‌রা করিয়া কাটিয়া একটী কড়ির বৈয়মে পূরিবে এবং উহাতে কিঞ্চিৎ লবণ এবং আদা মিশ্রিত করিয়া বৈয়মের মুখটী উত্তম রূপে বন্ধ করিয়া দিবে। একটী বড় পাত্রে জল রাখিয়া তন্মধ্যে বৈয়মটী বসাইয়া জ্বালে চড়াইবে। এইরূপে ছয় ঘণ্টা কাল সিদ্ধ করিয়া তৎপর বৈয়ম হইতে মাংস ও উহা হইতে যে রস নির্গত হইবে তাহা একখণ্ড পরিষ্কৃত নেকড়ায় করিয়া উত্তমরূপে নিংড়াইয়া লইবে। উহাতে চর্ব্বি বা সরের স্থায় যে পদার্থ

উপরে ভাসিয়া উঠিবে তাহা মাখন তোলার ন্যায় উপর হইতে ছাঁকি ফেলিয়া দিবে এবং উহাতে কয়েক ফোঁটা পাতিলেবুর রস বা সুস্বা করিবার জন্য অন্য কিছু দিয়া গরম গরম পান করিতে দিবে। ছাঁকি লইবার পর উহাতে যে গুঁড়া গুঁড়া পদার্থ তলানি পড়িবে সে সক সমেত খাইতে দিবে।

অল্প সময় মধ্যে বিফটী প্রস্তুত করিবার প্রয়োজন হইলে—এক পো পরিমিত উক্তমাংস কাটিয়া 'কিমা' করিয়া লইবে এবং কিঞ্চিৎ লবণ আদার রস মিশ্রিত করিয়া তিন পোয়া পরিমিত শীতল জলে ১০ মিনি কাল ডুবাইয়া রাখিবে। তৎপর উহা জ্বলন্ত অঙ্গার বা গুলের আগুনে উপর কিছুকাল রাখিয়া দিবে এবং উৎলাইয়া আসিলে ৩ মিনিট কা রাখিয়া নামাইয়া ফেলিবে। তৎপর পূর্ব্বোক্তরূপে প্রস্তুত করিয়া গর গরম খাইতে দিবে। ঠিক এই প্রণালীতে গোমাংসের বদলে 'মাটন অথবা 'চিকেন' দ্বারা 'টী' প্রস্তুত করা যাইতে পারে।

(২৮) পেপ্টোনাইজ দুগ্ধ (Peptonised milk)—একটি পরিষ্কৃত পাত্রে আড়াই পোয়া কাঁচা দুগ্ধ এবং এক চা-চামচ (১ড্রাম) গর জল লইয়া উহাতে পেপ্টোনাইজিং পাউডারের একটী টিউব (Zymin Peptonising Powder) এ যতটুকু ঔষধ আছে তাহা প্রদান করিবে তৎপর হাতে সহ্য হয় এরূপ উষ্ণ জলে উক্ত পাত্রটী ২০ মিনিটকা রাখিয়া দিবে এবং মধ্যে মধ্যে নাড়িয়া দিবে। উক্ত সময়ের পর উহ তাড়াতাড়ি করিয়া সিদ্ধ করিতে হইবে অথবা বরফখণ্ডের উপরে রাখিয়া দিতে হইবে।

২০ মিনিটের অধিক কাল পাত্রটা উষ্ণ স্থানে রক্ষা করিলে দু তিক্তাস্বাদ হইয়া উঠিবে। দুগ্ধ পেপ্টোনাইজ করিবার অব্যবহিত পরে সেবন না করিলে উহা ২।৩ মিনিটের অধিক কাল জ্বাল না দিয়া বর

খণ্ডের উপর রাখিয়া দেওয়া উচিত। রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইলে, বহুক্ষণ ব্যাপিয়া পেপ্টোনাইজ করা আবশ্যক। এজন্য ২০ মিনিটের পরিবর্ত্তে আরও অধিক কাল উষ্ণজলে রাখিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য। ইহাতে দুগ্ধের স্বাদ তিক্ত হইবে বটে, কিন্তু অতিরিক্ত দুর্ব্বল রোগীর পক্ষে ইহাই সুপথ্য। উপরোক্ত উপায়ে পেপ্টোনাইজ করিলে সত্বরে নষ্ট হয় না, এজন্য উহা অনেক দিন পর্য্যন্ত ব্যবহার করা যাইতে পারে।

ছয় মাসের নিম্ন বয়স্ক শিশুদিগের জন্য পেপ্টোনাইজ দুগ্ধ প্রস্তুত করিতে হইলে—একটী চোষক বোতলে (Feeding bottle) দুগ্ধ এবং গরম জল সমভাগে মিশাইয়া পাঁচ ছটাক পরিমাণ লইবে এবং উহাতে জাইমিন পাউডার (Fairchild Zyimine Peptonising Powder) শিশির একচতুর্থাংশ প্রদান করতঃ ২০ মিনিট কাল হাতে সহ্য হয় এরূপ গরম জলে বোতলটী রাখিয়া দিবে। তৎপর মিষ্টাস্বাদনের জন্য কিঞ্চিৎ চিনি অথবা 'সুগার অব মিল্ক' (Saccharum Lactis) মিশ্রিত করিয়া তাড়াতাড়ি জ্বাল দিয়া নামাইয়া ফেলিবে। কারণ একটু অধিক জ্বাল হইলেই তিক্তাস্বাদ অনুভূত হইবে।

জাইমিন যোগে পেপ্টোনাইজ—একটী বড় বোতলে ৫ গ্রেণ জাইমিন্ (Zyimine Fairchild) ১৫ গ্রেণ সোডা (Sodii Bicarb) এবং অৰ্দ্ধ পোয়া পরিমিত শীতলজল পূরিয়া উত্তমরূপে ঝাঁকাইয়া লইবে এবং উহাতে আড়াই পোয়া টাটকা কাঁচা দুগ্ধ মিশ্রিত করিবে। তৎপরে বোতলটী আধ ঘণ্টাকাল গরম জলে বসাইয়া রাখিবে। উক্ত সময়ের পর হয় বোতলটী তৎক্ষণাৎ বরফের ভিতর রাখিয়া দিবে নতুবা উক্ত দুগ্ধ ৩।৪ মিনিট জ্বাল দিয়া লইবে।

অধিক কাল গরমে রাখিলে দুগ্ধ তিক্তাস্বাদ হয়। চিকিৎসকের বিশেষ ব্যবস্থা না থাকিলে এরূপ উষ্ণ করিবার প্রয়োজন নাই। অধিক

কাল পেপ্টোনাইজ না করিলেই দুগ্ধ সুমিষ্ট এবং সুস্বাদ হয়। বাস্তবিক ইহার আস্বাদ উত্তম এবং শিশুরা মাতৃস্তন্যের ন্যায় ভালবাসে। শিশু-দিগের জন্য দুগ্ধ পেপ্টোনাইজ করিতে হইলে যাহাতে উহা বিস্বাদ না হয় সর্ব্বদাই সে বিষয়ে দৃষ্টিরাখা কর্ত্তব্য। ২০ হইতে ৩০ মিনিটের অনধিক কাল উত্তাপে রাখিলেই আর বিস্বাদ হইতে পারে না।

(২৯) এসেন্স্ অব চিকেন্—সচরাচর বিলাতি 'ব্র্যাণ্ডস্ এসেন্স্ অব্ চিকেন' এবং 'গিলব্স এসেন্স অব চিকেন'ই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। তন্মধ্যে 'ব্র্যাণ্ডস চিকন'ই উত্তম এবং উহার মূল্যও অধিক। এক এক কৌটাতে 'ব্র্যাণ্ডস চিকেন' ৩ আউন্স এবং গিলব্স চিকেন' ৪ আউন্সেরও অধিক পরিমাণ থাকে। কিন্তু গিলব্স অপেক্ষা ব্র্যাণ্ডস চিকেনের মূল্য প্রায় দ্বিগুণ। এই সকল এসেন্স টিন খুলিয়া গ্লাসে ঢালিয়া দিতে হয়; উষ্ণ করিবার প্রয়োজন হয় না, কিম্বা অন্য কোন মসলাদি মিশ্রিত করিতে হয় না। চিকিৎসকের ব্যবস্থানুযায়ী ব্রাণ্ডি ইত্যাদি মিশ্রিত করিয়া রোগীকে খাইতে দিতে হয়। কৌটা হইতে আবশ্যক মত 'এসেন্স' বাহির করিয়া পাত্রের মুখ উত্তমরূপে বন্ধ করিয়া দিবে এবং পাত্রটী বরফ কিম্বা শীতল জলের উপর বসাইয়া রাখিবে। তাহা হইলে উহা সত্বরে নষ্ট হইয়া যাইবে না। একেবারে কৌটা খুলিয়া ১২ ঘণ্টার অধিক কাল রাখিবে না। বরফের উপর রাখিয়া দিলে 'ব্র্যাণ্ডস চিকেন' আরও অধিককাল থাকিতে পারে।

(৩০) লীবিগস্ একষ্ট্র্যাক্ট অব মিট (Liebig's Extract of meat)—এই বিলাতি পেটেণ্ট খাদ্য বিফ্‌টীর পরিবর্ত্তে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহা অনেকাংশে বিফ্‌টী হইতেও উত্তম। ইহার শিশির মুখ খুলিয়া যত দিন ইচ্ছা রাখা যায়, তাহাতে নষ্ট হয় না; কেবল

কর্কটী বদলাইয়া দিলেই চলে অথবা শিশির মুখে একখণ্ড কাগজ আঁটিয়া বাঁধিয়া দিলেই চলিতে পারে। ইহার প্রস্তুতপ্রণালীও অপেক্ষাকৃত সহজ।

একটী পাত্রে আবশ্যকমত ফুটন্ত গরমজল লইয়া উহাতে অল্প অল্প করিয়া এই মাংসনির্য্যাস মিশ্রিত করিবে। জলের রং গভীর পীতবর্ণ না হওয়া পর্য্যন্ত ইহা মিশ্রিত করিতে হইবে। একষ্ট্র্যাক্টের ভাগ অধিক হইলে জলের রং কটাবর্ণ দেখাইবে। জলের রং ঘোর হলুদ রংএর হইলেই যথা পরিমাণ মিশ্রিত করা হইল। ইহার অল্পাধিক হইলেই ঠিকমত হইল না জানিতে হইবে। খাদ্য প্রস্তুত হইলে উহাতে পরিমাণ মত লবণ মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবে। ইহা খাইতে সুস্বাদ এবং সুগন্ধযুক্ত, এজন্য রোগীর পক্ষে কষ্টকর হয় না। ইহা পাঁউরুটীর সহিত মিশ্রিত করিয়াও খাইতে পারা যায়। চা-চামচের আধ চামচ নির্য্যাস হইলেই বড় বাটীর এক বাটি খাদ্য প্রস্তুত হইবে।

(৩১) বভরিল (Bovril)—ইহাও একটী বিলাতী পেটেণ্ট মাংস নির্য্যাস। ইহা অতিশয় পুষ্টিকর, অতি সহজে হজমকারী এবং খাইতে সুস্বাদু। অতি দুর্ব্বলাবস্থায় এবং যখন অন্য কোন খাদ্য পেটে থাকে না এমন অবস্থায় ইহা দ্বারা বিশেষ উপকার দর্শে। ইহার মত বলকারক পথ্য আর নাই। ইহার প্রস্তুত প্রণালীও অতিশয় সহজ। চা-পেয়ালার এক পেয়ালা ফুটন্ত জলে চা-চামচের এক চামচ বভরিল দিয়া উত্তমরূপে নাড়িয়া দিলেই খাদ্য প্রস্তুত হইবে।

(৩২) কাঁচা মাংসের সুরুয়া (Raw meat-juice)—এক ছটাক পরিমিত একখণ্ড গোমাংস হইতে পরদা, চর্ব্বি প্রভৃতি ছাড়াইয়া উহা কুচি কুচি করিয়া কাটিবে। তৎপরে একটী পাত্রে এক-ছটাক পরিমিত জল লইয়া উহাতে মাংসগুলি ফেলিয়া দিবে এবং

অর্দ্ধঘণ্টাকাল পাত্রটী কোন গরম স্থানে * রাখিয়া দিবে। পরে একখণ্ড পরিস্কৃত নেকড়ায় করিয়া উত্তমরূপে ছাঁকিয়া রস নির্গত করিয়া লইবে। এই সুরুয়া একবার প্রস্তুত করিয়া বারবার খাওয়া চলে না। প্রত্যেক বারে নূতন করিয়া প্রস্তুত করা আবশ্যক। রক্তামাশয় প্রভৃতি রোগে ইহা বিশেষ উপকারী।

৬৫। কুপথ্যের ফল—অনেকে লোভ প্রযুক্ত রোগসময়ে কুপথ্য গ্রহণ করিয়া কষ্ট পাইয়া থাকেন। এমন কি ইহাতে অনেক সময়ে রোগ দুশ্চিকিৎস্য হইয়া উঠে। যেমন সুপথ্যের ব্যবস্থা করিতে হইবে, সেইরূপ যাহাতে কোন কারণে কুপথ্য গৃহীত না হয় তৎপ্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। অনেকে মায়াপ্রযুক্ত মনে করেন অল্প একটু কুপথ্যে আর কি হইবে? কিন্তু রোগীর পক্ষে সেই সামান্য কুপথ্যই যে বিষবৎ তাহা তাঁহারা একবার ভাবিয়া দেখেন না। এই গুরুতর বিষয়ে সর্ব্বাগ্রে দৃষ্টি রাখা একান্ত কর্ত্তব্য। অন্যথা সকল প্রকার চিকিৎসা ব্যর্থ হইয়া যায়।

কেবল কুপথ্য করিলেই রোগ সারে না অথবা রোগ বৃদ্ধি পায় এমন নহে। অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায়, রোগের প্রকোপাবস্থায় নিয়মিতরূপে ঔষধ এবং পথ্য প্রদান করা হইয়া থাকে, কিন্তু রোগের কিঞ্চিৎ উপশম হইবামাত্র আর নিয়ম মত ঔষধাদি ব্যবহার করা হয় না। আবার অনেক সময় এমনও দেখিতে পাওয়া যায় যে, যখন রোগ প্রায় সারিয়া আসিয়াছে, তখন ঔষধ ও পথ্যের দিকে কোন দৃষ্টি থাকে না এবং যথেষ্ট শারীরিক নিয়ম লঙ্ঘন করা হইয়া থাকে। অত্যধিক পরিশ্রম, অসময়ে স্নানাহার, অধিক রাত্রিজাগরণ, অনিয়মিত ঔষধ ব্যবহার ইত্যাদি পূর্ণ মাত্রায় চলে। কুপথ্য সেবন না করিয়া

* উনানের পাশে রাখিয়া দিলেই চলে। হাতে সহ্য না হয় এমন গরম যেন কিছুতেই না হয়।

অন্যান্য বিষয়ে অবহেলা করিলেও রোগ বৃদ্ধি পাইতে পারে, এ কথা যেন কেহ একবার ভাবিয়াও দেখেন না, অথবা বুঝিলেও ততটা মনোযোগ করেন না। নিজের অসতর্কতা এবং অবহেলার জন্য অনেক সময় রোগের পুনরাক্রমণ হইয়া থাকে অথবা রোগ সম্যক দূর হইতে কালবিলম্ব হয়। ব্যাধির প্রথম এবং শেষ অবস্থায় নিয়মিতরূপে ঔষধাদি ব্যবহার করিতে ভুলিয়া যাইতে দেখা যায়। এই অমনোযোগ এবং অবহেলা একান্ত পরিহার্য্য।

যে কারণে ব্যাধির উৎপত্তি, সর্ব্বাগ্রে তাহার মূলোচ্ছেদ করা কর্ত্তব্য। রোগের কারণ দূর না করিয়া ঔষধ সেবনে কোন ফল নাই। যেমন রাত্রিজাগরণ বশতঃ যদি কোন ব্যাধির সঞ্চার হইয়া থাকে, তবে সেই রাত্রিজাগরণ পরিত্যাগ না করিয়া শুধু ঔষধ সেবনে কখনও উক্ত রোগ আরোগ্য হইবে না। অন্যান্য বহু কারণ আছে যাহাতে রোগোৎপত্তি হইয়া থাকে অথবা রোগবিশেষে নানা নিষিদ্ধ কার্য্য আছে যাহা করিলে রোগ বৃদ্ধি পায়, সে সকল বিষয়ের প্রতি ভ্রূক্ষেপ না করিয়া কেবল পর্য্যাপ্ত পরিমাণে ঔষধ সেবন করিলেই রোগমুক্ত হইতে পারা যাইবে এরূপ ভাবা বিড়ম্বনা মাত্র। এইরূপ সকল ব্যাধির বিষয়েই বলা যাইতে পারে।

সপ্তম পরিচ্ছেদ।

খাদ্য নির্ব্বাচন।

৬৬। সাগু, বার্লি বা এরারুট—লঘুপাক বলিয়া পীড়িতাবস্থায় ব্যবস্থেয়। সাগু এবং বার্লি স্নিগ্ধকর। পেটের অসুখ থাকিলে এরারুট ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য। বার্লি সাগু অপেক্ষা পুষ্টিকর। বিদমিষা বর্ত্তমান থাকিলে বার্লি দেওয়া উচিত। ইহাদের পুষ্টিকর শক্তি অতি অল্প, এজন্য দুগ্ধের সহিত মিশ্রিত করিয়া দেওয়াই বিধেয়।

৬৭। মুড়ি, খই প্রভৃতি—টাট্‌কা মুড়ি, খই, চিড়েভাজা অতি লঘু ও সহজে জীর্ণ হয়। অম্লরোগে মুড়ি ও খই সুপথ্য। খই কোষ্ঠপরিষ্কারক, এজন্য জ্বরে কোষ্ঠবদ্ধতা থাকিলে দুধ-খই পথ্য দেওয়া যাইতে পারে। কাঁচা চিড়ে অপেক্ষা ভাজা চিড়ে লঘুপাক। কাঁচা চিড়ের মণ্ড আমাশয় রোগে সুপথ্য। মুড়ি, খই, চিড়ে-ভাজা প্রভৃতি টাট্‌কা না হইলে অত্যন্ত দুষ্পাচ্য হয় এবং সেবনে নানা রোগ জন্মিতে পারে, এজন্য এ সকল সামগ্রী বাসি খাওয়া কর্ত্তব্য নহে। সযত্নে রাখিতে পারিলে মুড়ি অনেক দিন টাট্‌কা রাখা যাইতে পারে। শুষ্ক ঘৃত-ভাণ্ডে করিয়া উত্তমরূপে মুখ আঁটিয়া রাখিয়া দিলে সহজে নষ্ট হইতে পারে না। মুড়ি এমন পাত্রে রাখিয়া দিবে যাহাতে বায়ু প্রবেশ করিতে না পারে। মুড়ি, খই ইত্যাদি তৈল মাখিয়া খাওয়া ভাল নয়, কারণ তাহাতে গুরুপাক হয়।

৬৮। বিস্কুট—বিলাতি প্লেন এরারুট বিস্কুটই রোগীর পক্ষে উত্তম, কারণ সর্ব্বপ্রকার রোগেই উহা খাইতে কোন বাধা নাই। উহা যেমন লঘুপাক আবার তেমনি পুষ্টিকারকও বটে। ইহার বিশেষ গুণ এই যে, সাবধানে রক্ষা করিলে বহুদিন ভাল থাকিতে পারে এবং সকল রোগেই নির্ভয়ে ব্যবহার করা যাইতে পারে।

৬৯। অন্ন—এদেশে সরু, মোটা, নূতন, পুরাতন, সিদ্ধ এবং আতপ নানাবিধ চাউল ব্যবহৃত হইয়া থাকে। পুরাতন অপেক্ষা নূতন, সিদ্ধ অপেক্ষা আতপ চাউলের ভাত জীর্ণ করিতে অধিক সময় আবশ্যক। এজন্য রোগীর পক্ষে পুরাতন এবং সিদ্ধ চাউলের অন্ন আহার করাই শ্রেয়ঃ। কিন্তু আতপ এবং নূতন তণ্ডুলই অধিকতর পুষ্টিকর। ভাতের মাড়ও সাতিশয় পুষ্টিকর বটে। পুরাতন সিদ্ধ চাউলের ভাত অতি লঘুপাক। উষ্ণ অন্ন শীতল জলে ধৌত করিয়া খাইলে খুব শীঘ্র হজম হয়। কিন্তু পান্তা ভাত বা শুষ্ক ঠাণ্ডা ভাত কোন ক্রমেই আহার করা কর্ত্তব্য নহে।

৭০। রুটী—সচরাচর ময়দা বা আটার রুটীই ব্যবহার হইয়া থাকে। চাউল অপেক্ষা গোধূম অধিক পুষ্টিকর, কিন্তু উহা অতিশয় গুরুপাক। অভ্যাস না থাকিলে উহা সকলে পরিপাক করিতে পারে না। এজন্য রুটী ভক্ষণ করিলে অনেকের অম্লরোগ হইতে দেখা যায়। গোধূম হইতে সুজি বাহির করিয়া অবশিষ্টাংশ পেষণ করতঃ যে ময়দা প্রস্তুত হয় উহা অত্যন্ত পুষ্টিকর ও গুরুপাক। বহুমূত্র প্রভৃতি রোগে এই ময়দার রুটী বিশেষ উপকারী। ময়দা কিছু দিন রাখিলে উহাতে গন্ধ হয় এবং উহা বিবর্ণ ও অম্ল হইয়া যায়। এরূপ ময়দা কখনও ব্যবহার করা কর্ত্তব্য নহে।

সুজি অত্যন্ত লঘু এবং সহজে জীর্ণ হয়, এজন্য রোগীকে কখন কখন সুজির রুটী দেওয়া হয়। সুজির দানা বড় বড় থাকিলে সিদ্ধ হইতে বা পরিপাক করিতে কিঞ্চিৎ বিলম্ব হয়। উত্তমরূপে পেষণ করিয়া লইলে আর কোন আশঙ্কার কারণ থাকে না। সচরাচর যে সুজি ব্যবহৃত হয়, তাহা দুই প্রহর কাল শীতল জলে ভিজাইয়া রাখিয়া তৎপর রুটী প্রস্তুত করিলে উহা সহজে জীর্ণ হইবে এবং অম্লদোষও জন্মিবে না।

ময়দা হইতে রুটী ও লুচি দুই প্রকার খাদ্য প্রস্তুত হয়। তন্মধ্যে লুচি অপেক্ষা রুটীই সহজে জীর্ণ হইয়া থাকে। এজন্য লুচির পরিবর্ত্তে অল্প ঘৃত সংযুক্ত রুটী খাওয়াই কর্ত্তব্য।

৭১। পাঁউরুটী—গৃহনির্ম্মিত রুটী অপেক্ষা, পাঁউরুটী সহজে জীর্ণ হয় এবং উহা সেবনে কোষ্ঠবদ্ধতা হয় না। টাট্‌কা অপেক্ষা এক দিনের বাসি পাঁউরুটী ব্যবহার করা উচিত। সচরাচর ভাল পাঁউরুটী পাওয়া যায় না। অনেকেরই খারাপ পাঁউরুটী খাইয়া অম্ল ও বুকজ্বালা প্রভৃতি রোগ হইয়া থাকে। এজন্য ভাল পাঁউরুটী না পাইলে সুজির রুটী প্রস্তুত করিয়া খাওয়া উচিত। পাঁউরুটী আহার করিলে উহা 'টোষ্ট' করিয়া লওয়া কর্ত্তব্য, নতুবা অতিরিক্ত তাড়ি থাকা প্রযুক্ত অনেক সময়েই অম্ল রোগ হইবার সম্ভাবনা। বাজারের পাঁউরুটী 'টোষ্ট' না করিয়া কখনই খাওয়া কর্ত্তব্য নহে।

৭২। মাংস—শরীর সবল রাখিবার জন্য মাংস বিশেষ উপকারী একথা বলাই বাহুল্য। ইহা অতিশয় পুষ্টিকর এবং লঘুপাক। কেবল রন্ধনের দোষেই মাংস গুরুপাক হইয়া থাকে। মেষমাংস সর্ব্বাপেক্ষা সহজে জীর্ণ হয় কিন্তু ইহা অপেক্ষা ছাগমাংস অধিক পুষ্টিকর। শূকর এবং হাঁসের মাংসে অতিরিক্ত মেদ থাকা প্রযুক্ত উহা সহজে জীর্ণ হয় না। অধিকাংশ পক্ষিমাংসই পুষ্টিকর। তন্মধ্যে কপোত ও কুক্কুটের

মাংসই সর্ব্বোৎকৃষ্ট এবং অত্যন্ত পুষ্টিকর ও সহজে জীর্ণ হইয়া থাকে। অতি অল্পবয়স্ক এবং অতি প্রাচীন জন্তুর মাংস ব্যবহার করা কর্ত্তব্য নহে। কারণ ঐ সকল মাংস অতিশয় দুষ্পাচ্য এবং অল্প পুষ্টিকর। রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে সকল রোগেই মাংসের যূষ অথবা 'সুপ' ব্যবস্থা করা যায়। নূতন জ্বরে কখনও মাংস দেওয়া কর্ত্তব্য নহে। মাংস খাইলে কোষ্ঠবদ্ধতা হয় বটে, কিন্তু মাংসের সুপ খাইলে কখন তাহা হয় না। পাঁঠার মাংস পুষ্টিকারক এবং বায়ু ও পিত্তনাশক। খাসির মাংস বল-কারক, বাতপিত্তনাশক কিন্তু শ্লেষ্মা-বৃদ্ধিকারক এবং অত্যন্ত গুরুপাক। কচি পাঁঠার মাংস লঘুপাক ও বলকারক। মুরগীর মাংস স্নিগ্ধকারক, বায়ুনাশক, বলকারক ও গুরুপাক, কিন্তু মুরগীর ছানা (chicken) লঘুপাক। পায়রার মাংস স্নিগ্ধকারক, বায়ুপিত্তনাশক, গুরুপাক ও রক্তপরিষ্কারক। রোগীর পক্ষে মুরগীর ছানার মাংসই সর্ব্বোৎকৃষ্ট। কাশ রোগে কচি পাঁঠার মাংসই উপকারী।

৭৩। ডিম্ব—মাংসের পরই ইহা অতি পুষ্টিকর খাদ্য। অধিক সিদ্ধ করিলে ডিম্ব অতিশয় গুরুপাক হয়। কাঁচা ডিম কিঞ্চিৎ লবণ মিশ্রিত করিয়া খাইলে অতি শীঘ্র জীর্ণ হয়। অর্দ্ধ সিদ্ধ করিয়া (২।৩ মিনিট কাল উষ্ণ জলে রাখিয়া দিলেই হইবে) মাখন এবং লবণ ও গোলমরিচ মিশ্রিত করিয়া আহার করিলে কোন প্রকার দোষ থাকে না এবং সহজে জীর্ণ হয়। অত্যন্ত দুর্ব্বল রোগীকেও উক্ত উপায়ে ডিম্ব দেওয়া যাইতে পারে। পুরাতন ডিম্ব ভক্ষণ করা কর্ত্তব্য নহে। টাট্‌কা ডিম্বের ভিতর দিয়া আলোক দৃষ্ট হয়, কিন্তু পুরাতন ডিম্বে তাহা হয় না। উহার উপরিভাগ সাদা দেখায় এবং জলে ডুবা-ইলে ভাসিয়া থাকে। ডিম্ব অধিক কাল টাট্‌কা রাখিতে হইলে কাঠের গুঁড়া কিম্বা লবণের মধ্যে রাখিলে অথবা ডিম্বের গাত্রে তৈল

মাখাইয়া রাখিলেও অনেক দিন ভাল থাকিতে পারে। একবারে অধিক ডিম্ব আহার করা উচিত নয়। সকল প্রকার ডিম্বের মধ্যে কুক্কুটের ডিম্বই উত্তম। স্নায়ুমণ্ডলীর দৌর্ব্বল্যে ইহা বিশেষ উপকারী।

৭৪। দুগ্ধ—ইহার মত সর্ব্বগুণসম্পন্ন খাদ্য আর কিছুই নাই। জীবন ধারণের পক্ষে যাহা কিছু প্রয়োজনীয় সে সমস্তই দুগ্ধে বর্ত্তমান আছে। ইহা অতিশয় পুষ্টিকর এবং অপেক্ষাকৃত অধিক পরিমাণে আহার করিলেও সহজে জীর্ণ হয়। বন্ধা দুগ্ধ রোগীর পক্ষে অতিশয় উপকারী। দুগ্ধ জ্বাল দিবার সময় একবারমাত্র উথলিয়া উঠিলেই তাহা নামাইয়া ফেলিবে। ইহাকেই 'বন্ধা দুগ্ধ' বলা যায়। ঠাণ্ডা কিম্বা বাসি দুগ্ধ পান করা কখনও কর্ত্তব্য নহে। রুগ্নাবস্থায় সর ফেলিয়া দুধ ব্যবহার করা উচিত। ঘন জ্বালের দুধ এবং সর উভয়ই দুষ্পাচ্য কিন্তু পুষ্টিকর। উষ্ণ দুগ্ধ পান করিলে কোষ্ঠ পরিষ্কারের সহায়তা করে। গর্দ্দভ-দুগ্ধ প্রায় মাতৃদুগ্ধের তুল্য, এজন্য শিশুর পক্ষে উপকারী। গো-দুগ্ধ অপেক্ষা ছাগদুগ্ধ অধিক পুষ্টিকর। মহিষদুগ্ধ অধিক বলকারক কিন্তু গুরুপাক। নারিকেল পিষিয়া লইলে তাহা হইতে যে দুগ্ধের ন্যায় পদার্থ নির্গত হয়, তাহাও গো-দুগ্ধের ন্যায় পুষ্টিকর।

৭৫। দধি—দধি উত্তম খাদ্য বটে, কিন্তু অধিক পরিমাণে ব্যবহার করিলে পীড়া জন্মে। উহাতে অম্লরস থাকাতে পাচক ক্রিয়ার সাহায্য করে। দুগ্ধের সারভাগ হইতেই দধি উৎপন্ন হইয়া থাকে। ইহা পুষ্টিকর এবং স্নিগ্ধকারকও বটে। লুচি, মাংস ইত্যাদি আহার করিবার পর অল্প পরিমাণে দধি ভোজন করা উত্তম।

৭৬। ঘোল—সর অথবা দধি মন্থন করিয়া ঘোল প্রস্তুত হইয়া থাকে। ইহা অতি সুখাদ্য, গ্রীষ্মকালে উপাদেয় পানীয় এবং

ঐ সকল মৎস্য আহার করিতে বিরক্তিকর এবং কাঁটার সহিত আহার করিলে পেটের অসুখ হইতে পারে। মৌরলা প্রভৃতি ক্ষুদ্র মৎস্যের ঝোল রোগীর পক্ষে অতিশয় উপাদেয়। ইলিশ, ভেট্‌কি প্রভৃতি সমস্ত তৈলাক্ত মৎস্যই গুরুপাক। বড় চিঙড়ী অন্যান্য মৎস্য অপেক্ষা অধিক পুষ্টিকর কিন্তু অতি গুরুপাক। তবে পরিমিতরূপে আহার করিলে উপকার ভিন্ন অপকার নাই। ছোট (বাদা) চিঙড়ী অতিশয় অনিষ্ট-কর। অনেক দিনের জিয়ান মাছ আহার করিলে অনেক সময় অপকার দর্শে। এজন্য বাজার হইতে জিয়ান (কই, মাগুর ইত্যাদি) মাছ আনিতে হইলে সাবধান হওয়া আবশ্যক।

৮৩। তরকারী—সকল প্রকার আনাজের মধ্যে কচু, ওল, মানকচু, ডুমুর, কচি পটোল, পেঁপে, আলু, কাঁচাকলা, বেগুন, ছাঁচি (দেশী) কুমড়া, সিম ইত্যাদি উৎকৃষ্ট বলিতে হইবে। কাঁচাকলা লঘু-পাক বটে, কিন্তু আহারে কোষ্ঠবদ্ধতা হয়। কচি বেগুন লঘুপাক এবং রক্তপরিষ্কারক। পাকা বেগুন কখনও আহার করা কর্ত্তব্য নহে, কারণ উহাতে পিত্ত বৃদ্ধি পায়। কচি পটোল লঘুপাক ও পিত্তনাশক, কিন্তু পাকাপটোলের বীচি অত্যন্ত অপকারক। পাকা উচ্ছে এবং করলার বীজও অত্যন্ত অনিষ্টকর। ফুলকপি, বাঁধাকপি, বরবটী ও মটরশুঁটি অতি পুষ্টিকর কিন্তু গুরুপাক। নটেশাক, শজনেডাঁটা ইত্যাদি অত্যন্ত অনিষ্টকর। ডেঙ্গোডাঁটা, বিলাতি (মিঠা) কুমড়া, লাল আলু, বীট ও গাজর প্রভৃতি রোগ বিশেষে নিষিদ্ধ। যে আলু যত ভারি তাহাই তত পুষ্টিকর। কাঁটালের বীচি এবং সিমের বীচির দাল অতি পুষ্টিকারক। দুসিদ্ধ করিয়া আহার করিলে বল বৃদ্ধি পাইয়া থাকে। তরকারী সর্ব্বদাই টাট্‌কা ব্যবহার করা উচিত। নতুবা রোগ জন্মিবার সম্ভাবনা।

৮৪। ফল—সর্ব্বপ্রকার ফলের মধ্যে আম, লিচু, পেঁপে, কলা, আনারস, কমলালেবু, আতা, দাড়িম্ব, বেল, নারিকেল, আঙ্গুর, আপেল (সেউ), বেদানা প্রভৃতিকেই উৎকৃষ্ট বলিতে হইবে। পেয়ারা, খেজুর, তরমুজ, শশা, ইত্যাদি মন্দ নহে। খেজুর, ঝুনা নারিকেল, কলা, লিচু ও কাঁটাল সর্ব্বাপেক্ষা পুষ্টিকর ও দুষ্পাচ্য। ফলের মধ্যে বেদানা ও দাড়িম্ব সর্ব্বোৎকৃষ্ট পথ্য। অধিক পরিমাণে খাইলেও কোন অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা নাই। সুপক্ক কমলালেবুও অতিশয় উত্তম। পেয়ারার বীচি ও খোসা পরিত্যাগ করিয়া খাইতে পারিলে মন্দ নহে। বাদাম, পেস্তা, আকরোট ইত্যাদি অত্যন্ত দুষ্পাচ্য ও তৈলাক্তফল অধিক পরিমাণে আহার করিলে রোগ অনিবার্য্য। কিসমিসও এই শ্রেণীর অন্তর্গত, তবে উহা সারকগুণবিশিষ্ট। কেশুর, পানিফল, তালশাঁস প্রভৃতি মন্দ পথ্য নহে। নেয়াপাতি ডাবের শাঁস বলকারক, পিত্তনাশক ও স্নিগ্ধকারক এবং তত গুরুপাক নহে। দেশীখেজুর হইতে বিদেশী (কলসীর খেজুর ইত্যাদি) উত্তম, কিন্তু উহার খোসা দূর করিয়া খাইতে দেওয়া উচিত। সুপক্ক আম্র অতি উপাদেয় খাদ্য। ইহা পুষ্টিকারক ও সারকগুণবিশিষ্ট। বোম্বাই, নেংড়া ও ফজলি প্রভৃতি আমই সর্ব্বোৎকৃষ্ট বলিতে হইবে। কাঁটাল অত্যন্ত গুরুপাক ও পুষ্টিকর। রোগীর পক্ষে উহা কখনই সেবন করা কর্ত্তব্য নহে। কাঁটাল আহার করিবার পর কলা খাওয়া উত্তম, তাহাতে শীঘ্র হজম হইবার পক্ষে সহায়তা করে। সুপক্ক পেঁপে রোগ বিশেষে সুপথ্য। উহা পাচক, স্নিগ্ধকারক ও রেচকগুণবিশিষ্ট। বেল সুপক্ক অবস্থায় সারক, তৃষ্ণা নিবারক ও নাড়ী পরিষ্কারক। দগ্ধ কাঁচা বেল রক্তশোধক, ধারক এবং আমাশয় রোগে অত্যন্ত উপকারী। গ্রহণী রোগের পক্ষে পাকাবেল এবং কোষ্ঠবদ্ধতা রোগে দগ্ধ কাঁচাবেল অতিশয় সুপথ্য। আঙ্গুরে অধিক

পরিমাণে শর্করা ও তৈলাক্ত পদার্থ থাকা প্রযুক্ত অত্যন্ত রুচিকর এবং অম্লরস থাকা প্রযুক্ত স্নিগ্ধ ও তৃষ্ণা নিবারক। আঙ্গুর ও আপেল (সেউ) অতিশয় পুষ্টিকর ও উপাদেয় ফল। আহারের পর আপেল ভক্ষণ করিলে বিশেষ উপকার দর্শে। সকল প্রকার ফলই আহারের পরে সেবন করা কর্ত্তব্য। ইক্ষু স্নিগ্ধকারক, তৃষ্ণানিবারক ও পুষ্টিকারক। কিন্তু অধিক খাইলে পেট অতিশয় ভার থাকে এবং পীড়া হইবার সম্ভাবনা। গোলাপ জাম অপেক্ষা সুপক্ক কালজাম বিশেষ উপকারী। ইহা সারক ও পাচক গুণবিশিষ্ট। আনারস অম্ল ও মিষ্টগুণবিশিষ্ট এবং রেচক ও পাকযন্ত্রের উত্তেজক। উহার রস পান করিয়া অসার অংশ পরিত্যাগ করা উচিত। উহাদ্বারা অম্বল রন্ধন করতঃ সেবন করিলে উহার অপকারিতা দূর হয়। কোন প্রকার অম্লই সুপথ্য নহে। তবে পাতি বা কাগজিলেবু সর্ব্বদাই ব্যবহার করা যাইতে পারে। উহা স্নিগ্ধকর, জীর্ণকর এবং অত্যন্ত ক্ষুধা উদ্দীপক। এই সকল লেবু নিয়মিতরূপে ব্যবহার করিলে স্কার্ভি নামক এক প্রকার দুরূহ রোগ জন্মিতে পারে না। লুচি ও মাংসাদি গুরুপাক দ্রব্য ভোজনের পর নানাপ্রকার চাট্নি এবং অম্লাক্ত দ্রব্য অল্প পরিমাণে ব্যবহার করা বিধেয়।

৮৫। মিঠাই—সকল প্রকার মিষ্টান্নের মধ্যে সন্দেশ এবং রসগোল্লাই উৎকৃষ্ট। কারণ উহারা অত্যন্ত পুষ্টিকর এবং অপেক্ষাকৃত অধিক পরিমাণে খাইলেও পীড়া হইবার তত আশঙ্কা নাই। টাট্কা গজা ও জিলিপিও উত্তম, কিন্তু বাসি হইলে দুষ্পাচ্য হয়। তরুণ সর্দ্দিতে গরম জিলিপি বেশ উপকারী। মোহনভোগ অপেক্ষাকৃত গুরুপাক। বেলের মোরব্বা রোগবিশেষে সুপথ্য। কুমড়ার মিঠাই (পেঠারী) অতিশয় উৎকৃষ্ট। ক্ষীরের মিঠাই অতিশয় গুরুপাক। রাবড়ী, মালাই ইত্যাদি অত্যন্ত গুরুপাক ও পুষ্টিকর।

৮৬। মসলা—এ দেশে নানা প্রকার মসলা ব্যবহৃত হয়। মসলার বিশেষ গুণ এই যে, তদ্দ্বারা পাচক যন্ত্র সমুদায় হইতে অধিক রস নিঃসরণ করিয়া উহাদের পাচিকা শক্তি বর্দ্ধিত করে। মসলা উত্তেজক গুণ বিশিষ্ট, এজন্য অধিক পরিমাণে ব্যবহার করিলে অনিষ্টের সম্ভাবনা। হরিদ্রা, আদা, পেঁয়াজ প্রভৃতি বিশেষ উপকারী। আদা অতিশয় হজমকারী, কাঁচা হরিদ্রা কৃমিনাশক ও রক্ত পরিষ্কারক। পেঁয়াজ ব্যবহারে স্কার্ভিরোগ উৎপন্ন হইতে পারে না। অধিক লঙ্কা ব্যবহার করা কর্ত্তব্য নহে। গোলমরিচ, জিরা, ধনে, তেজপাত ইত্যাদি ব্যবহার করা উত্তম। এলাচ, লবঙ্গ, দারুচিনি, পেঁয়াজ, জায়ফল, জৈয়িত্রী ইত্যাদি মসলা অত্যন্ত উত্তেজক, এজন্য রোগীর পক্ষে অত্যন্ত অনিষ্টকর। সুস্থ দেহেও এ সকল অধিক পরিমাণে ব্যবহার করা কর্ত্তব্য নহে। সরিষা বাটা অথবা কাসুন্দি ব্যবহার করা কখনও রোগীর পক্ষে কর্ত্তব্য নহে। তবে সুস্থ দেহে উহা অল্প পরিমাণে ব্যবহার করায় উপকার আছে।

৮৭। জল—যে সকল নদী বেগে প্রবাহিত হয়, সেই সকল নদীর জল নির্ম্মল ও লঘু। যে সকল নদী শৈবাল দ্বারা আবৃত এবং স্রোত বিহীন, তাহাদিগের জল দূষিত ও গুরু। যে জলে সমস্ত দিন সূর্য্যরশ্মি এবং সমস্ত রাত্রি চন্দ্রকিরণ পতিত হয় তাহা নির্দ্দোষ। সমুদ্র-জল লবণরসযুক্ত ও দোষজনক, কিন্তু উহাতে স্নান করিলে বিশেষ উপকার দর্শে। নারিকেল জল মিষ্ট, স্নিগ্ধ, তৃপ্তিকারক, অগ্নি উদ্দীপক, পুষ্টিকারক, পিত্ত ও পিপাসা নাশক, এবং মূত্রাশয় শোধক ও গুরুপাক। গগনাম্বু ত্রিদোষনাশক, বলকারক ও মেধাজনক। কূপজল পিত্তবর্দ্ধক, ক্ষারগুণবিশিষ্ট, শ্লেষ্মানাশক, অগ্নিউদ্দীপক ও লঘুপাক। প্রস্রবণজল (ঝরণা) কফনাশক, অগ্নিউদ্দীপক ও লঘুপাক।

৮৮। কতিপয় খাদ্যদ্রব্যের বিশেষ ক্রিয়াকারক অংশ সমূহের শতকরা পরিমাণ বিভাগ।

খাদ্যের নাম।	জলীয় প্রভৃতি অংশ	মাংস বা পেশী নির্ম্মাপক	সন্তাপদ	অপরাংশ
দুগ্ধ (গাভী)	৮৬	৫	৮	১
,, (গর্দ্দভী)	৮৯	৩.৫	৫	২.৫
,, (ছাগী)	৮৫	৫	৪	৬
মাখন ও ঘৃত	১৫	—	৮৫	—
চাউল	১৩	৭	৭৮	২
সাগু ও এরারুট প্রভৃতি ...	১৮	৪	৭৭	১
যব	১৫	১১	৭৪	—
ময়দা	১৩	১৩	৭২	২
পাউরুটী	৩৭	৮	৫২	৩
বিস্কুট	৮	১৪	৭৪	৪
চিনি	৫	—	৯৫	—
গোল আলু	৭৪	২	২৩	১
ডিম্ব	৫৮	১৪	২৭	১

খাদ্যের নাম	জলীয় প্রভৃতি অংশ	মাংস বা পেশী নির্ম্মাপক	সন্তাপদ	অপরাংশ
মাংস	৪৪	১৪	৪০	২
পক্ষি মাংস	৭৪	২১	৩	২
মৎস্য (রোহিত ইত্যাদি) ...	৭৭	১৬	৬	১
,, (শিঙ্গী, মাগুর ইত্যাদি) ...	৭৫	১০	১৩	২
,, (মৌরলা ইত্যাদি) ...	৭৮	১৮	৩	১
দাল (মসূর)	১৫	২৪	৫৯	২
,, (মুগ)	১৩	২৪	৬০	৩
,, (ছোলা)	১৩	২২	৬২	৩
,, (অরহর)	১৬	২০	৬১	৩
,, (মটর)	১৫	২৫	৫৮	২
,, (মাষ কলাই)	১৬	১৯	৬২	৩
,, (খেসারি)	১৩	২৮	৫৬	৩
কপি শাক	৯১	২	৬	১
সুপক্ক ফল	৮৪	৫	১০	১

৮৯। কতিপয় খাদ্যদ্রব্যের পরিপাক হইতে যত সময় আবশ্যক হয় তাহার তালিকা।

আহার্য্য দ্রব্য	যত ঘণ্টা আবশ্যক	আহার্য্য দ্রব্য	যত ঘণ্টা আবশ্যক
খইয়ের মণ্ড	১	মহিষ দুগ্ধ	২॥
পুরাতন তণ্ডুলের মণ্ড	১	ঘৃত	৩।
চিড়ার মণ্ড	১॥	মাখন ও ছানা ...	৩৸
যবের মণ্ড	২	পায়সান্ন	৪
এরারূট, বার্লি প্রভৃতি...	১	ডিম্ব (কাঁচা) ...	২॥
কাঁচা মুগদালের যূষ ...	১	,, (অর্দ্ধসিদ্ধ) ...	৩
ধান্যের খই	১।	,, (সুসিদ্ধ) ..	৩।
মুড়ি	২	ক্ষুদ্র মৎস্য	২
ভাত	২	বৃহৎ মৎস্য, গল্‌দা চিঙ্গড়ী ও বাইন মৎস্য প্রভৃতি	২॥
মসুর দাল	২		
কলাইর দাল... ...	২		
মুগ দাল	২॥	ইলিশ মৎস্য	৩
ছোলা, অড়হর ও মটরদাল	৩	শিশু ছাগ মাংস (স্বল্প মসলাযুক্ত) ...	২॥
রুটি...	২॥	মেষ, হরিণ ও ছাগ মাংস (স্বল্প মসলাযুক্ত) ...	৩
ছাগ ও গো দুগ্ধ ...	২		

আহার্য্য দ্রব্য	যত ঘণ্টা আবশ্যক	আহার্য্য দ্রব্য	যত ঘণ্টা আবশ্যক
কপোত ও কুক্কুট মাংস	৪	মিছরি ও বাতাসা ...	২
জলচর ও বন্যপক্ষী ...	৪॥	গুড়, সন্দেশ ও চিনি ...	৩
হংস	৩	লুচি ও কচুরি ...	৩
কালিয়া প্রভৃতি প্রচুর ঘৃত ও মাংসসংযুক্ত মাংস	৩ ৫	অন্যান্য মিঠাই ...	৩৸
		খিচুড়ি	৩
পলান্ন	৫	তৈল	৪
দাড়িম্ব	১		
ডাব নারিকেল ...	১৸		
ঝুনা নারিকেল ...	৩		
পাকা আতা, ফুটি ও খরমোজা ...	১৸	পটোল, বেগুন, ঝিঙ্গে, উচ্ছে, ইচোড়, কাঁচা-কলা, ডুমুর, লাউ ও কুমড়া প্রভৃতি তরকারি	২॥
আঙ্গুর	১৸		
কিস্‌মিস	২॥		
বাদাম, পেস্তা, খোবানি প্রভৃতি	৪	মূলা, গোলআলু, লাল-আলু, সালগম, গাজর ও সিম প্রভৃতি ...	৩
কাঁঠাল	৩		
আম	২	ফুলকপি, বাঁধাকপি, পালং ও নটে শাক প্রভৃতি ...	৩
বেল...	২	যবের ছাতু	৩
লিচু, গোলাপজাম ও আনারস প্রভৃতি ...	২॥	ছোলা ও মটর ইত্যাদির ছাতু	৩৸

অষ্টম পরিচ্ছেদ।

রোগ বিশেষে ব্যবস্থা।

৯০। অজীর্ণতা (Dyspepsia)—শিক্ষিতদিগের মধ্যেই এ রোগের অধিক প্রাবল্য দেখিতে পাওয়া যায়। যাঁহারা মানসিক চিন্তায় সর্ব্বদা নিযুক্ত থাকেন এবং শারীরিক পরিশ্রম করিতে বিরত থাকেন তাঁহাদিগের স্নায়বিক দৌর্ব্বল্য বশতঃ এই রোগ অধিক হইয়া থাকে। ক্লান্ত শরীরে আহার, আহারকালে উত্তমরূপে চর্ব্বণ না করিয়া গলাধঃকরণ করা, আহারের অব্যবহিত পরই শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম করা, অধিক মাদকদ্রব্য সেবন ও ধূমপান এবং অতিরিক্ত নস্য গ্রহণ ইত্যাদি কারণে অজীর্ণ রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। পাকাশয়ে অধিক পরিমাণে অম্ল সঞ্চিত হইলে গলাজ্বালা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। ইহাই সাধারণতঃ "অম্বলের ব্যারাম" নামে অভিহিত হয়। আহারাদি সম্বন্ধে বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন এবং পরিষ্কৃত বায়ু সেবন এ রোগে বিশেষ প্রয়োজন। প্রাতর্ভ্রমণ এ রোগের একটী অমোঘ ঔষধ বলিতে হইবে। যে সকল কারণে এ রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে তাহা হইতে সম্পূর্ণরূপে বিরত থাকিলে এবং প্রতিদিন প্রাতঃসন্ধ্যা খোলা যায়গায় পরিষ্কৃত বায়ু সেবন ও নিয়মিত শারীরিক পরিশ্রম করিলে এ রোগের হস্ত হইতে নিশ্চিত অব্যাহতি পাওয়া যায়। অম্লের উদ্গার কিম্বা বুক জ্বালা হইলে সোডাওয়াটার পান করায় বিশেষ উপকার

দর্শে। সোডাওয়াটার অভাবে চূণের জল পান করিলেও তদ্রূপ উপকার হয়। দুগ্ধ ইত্যাদির সহিত সোডা (Sodii Bicarb) মিশ্রিত করিয়া পান করিলেও উপকার দর্শে। এ রোগে 'উষাপান' বিশেষ উপকারী। পুরাতন রোগে চিকিৎসকের ব্যবস্থানুযায়ী ঔষধাদি ব্যবহার করাই কর্ত্তব্য।

ডিস্‌পেপসিয়া রোগে কোষ্ঠকাঠিন্য হইলে একখণ্ড বস্ত্র শীতল জলে ডুবাইয়া তাহা নিংড়াইয়া পেটের উপর বাঁধিয়া দিলে বিশেষ উপকার হয়। ইহার উপরে মেকিণ্টশ কাপড় কিম্বা কলাপাতা দিয়া ব্যাণ্ডেজ বাঁধিয়া দিলে উক্ত বস্ত্রখণ্ড অনেকক্ষণ আর্দ্র থাকিতে পারে। প্রাতঃ-কালে ২।৩ ঘণ্টাকাল ইহা ব্যবহার করা উচিত।

৯১। অপস্মার বা মৃগী (Epilepsy)—এ রোগ পূর্ব্ব পুরুষ হইতে সংক্রামিত হয় এবং মস্তিষ্কের পীড়া কিম্বা শারীরিক বা মানসিক উত্তেজনায় সাধারণতঃ উৎপন্ন হইয়া থাকে। সচরাচর প্রথমতঃ মাথাধরা কিম্বা গা হাত পায় বেদনা অথবা কম্প হইয়া রোগী অজ্ঞান এবং শক্তিহীন হইয়া পড়ে। এজন্য দাঁড়ান অবস্থায় থাকিলে হঠাৎ মাটিতে পড়িয়া যায়। কখন কখন এ সকল কোন লক্ষণ প্রকাশ না পাইয়াই হঠাৎ পড়িয়া যায়। আবার কখন কখন পড়িয়া যাইবার পূর্ব্বে চীৎকার করিয়া উঠে; হাত পায়ে খিল ধরে, চক্ষের তারা ঊর্দ্ধে উঠিয়া যায়, স্পন্দহীন হয় এবং মুখ বিকৃত হইয়া যায়। এত খিঁচুনি হয় যে, মস্তক ও ঘাড় বাঁকিয়া যায়। মুখ প্রথমতঃ বিবর্ণ হয় এবং পরে রক্তবর্ণ ধারণ করে। গা হিম হইয়া যায়, দাঁত লাগে, হাত মুষ্টিবদ্ধ হয় এবং শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়। এ অবস্থায় কখন কখন মলমূত্রও নিঃসারিত হয়। কিছুকাল পরে রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে এবং প্রায়ই গাঢ় নিদ্রায় অভিভূত হয়।

একবারে জ্ঞান শূন্যতা, মুখের বিকৃতি, আক্রমণের পূর্ব্বে হঠাৎ চীৎকার এবং আক্রমণের পরে গভীর নিদ্রা মৃগীরোগের এই সকল লক্ষণ হিষ্টিরিয়া হইতে স্বতন্ত্র। মূর্চ্ছা বা হিষ্টিরিয়া রোগে এ সকল লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে না। সন্যাস এবং মৃগীরোগের পার্থক্য এই যে, সন্যাস রোগে মুখ দিয়া গেঁজা উঠে এবং দীর্ঘকাল ব্যাপী আক্ষেপ হইতে থাকে। মৃগী রোগে এ সকল কিছু হয় না।

আহারের অব্যবহিত পরে মৃগীর পূর্ব্ব লক্ষণ দেখা দিলে রোগীকে বমন করাইতে চেষ্টা করিবে। আহারের পূর্ব্বে হইলে এক গ্লাস শীতল জল পান করিতে দিবে। ফিটের অবস্থায় রোগীর মস্তক কিঞ্চিৎ উঁচু-ভাবে রাখিয়া চিৎকরিয়া শোয়াইবে। বায়ুর প্রবাহ যাহাতে রোগীর গাত্রে লাগিতে পারে তাহার ব্যবস্থা করিবে এবং মুখের উপর পাখার বাতাস করিতে থাকিবে। গলা এবং বুকের কাপড় ইত্যাদি খুলিয়া দিবে ও অঙ্গের বস্ত্রাদি শিথিল করিয়া দিবে। রোগীর হাত পা প্রভৃতিতে যাহাতে কোন আঘাত না লাগে সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখিতে হইবে। শুশ্রূষাকারীদিগের কাহারও রোগীর পায়ের কাছে দাঁড়ান কর্ত্তব্য নয়, কারণ রোগী হাত পা ছুড়িবার সময় আঘাত লাগিতে পারে। রোগীর মাথা ধরিবার সময়ও বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যক, যেন কোন ক্রমে রোগীর মুখে হঠাৎ অঙ্গুলি প্রবিষ্ট হইয়া না পড়ে। অনেক লোক উপস্থিত থাকিলে দুইজনে রোগীর দুই পা হাঁটুর গিরার উপরে ধরিয়া মাটির দিকে চাপিয়া রাখিবে, অপর দুইজনে দুই হাত এবং কাঁধের কাছে ধরিয়া রাখিবে এবং আর একজন দুই হাতে মাথা ধরিয়া থাকিবে। দাঁতের মাঝখানে জিহ্বা পড়িলে কাটিয়া রক্তস্রাব হইবার সম্ভাবনা, এজন্য মুখের ভিতরে কাগজ কিম্বা নেকড়া পুরু করিয়া ভাঁজ করিয়া প্রবেশ করাইয়া দিবে। এ অবস্থায় কিছু খাইতে দিবে না।

ফিটের অবস্থায় শির্কার জলে কপাল ভিজাইয়া দিবে। অথবা মস্তক উষ্ণ বোধ হইলে একটা কেট্‌লিতে করিয়া কপালে শীতল জলের ধারা দিবে। ফিটের পরে রোগীকে ঘুমাইতে দিবে।

মৃগীরোগগ্রস্ত ব্যক্তি দিগের পক্ষে নিম্নলিখিত কয়েকটী নিয়ম-পালনে বিশেষ উপকার দর্শিতে পারে। সর্ব্বদা কোষ্ঠপরিষ্কার রাখিবে; পদদ্বয় উষ্ণ এবং মস্তক শীতল রাখিবে; মন সর্ব্বদা প্রফুল্ল রাখিতে চেষ্টা করিবে; কথনও আঁটা পোষাক পরিবে না এবং গুরুপাক দ্রব্যাদি ভোজন বা কোন প্রকার নেশা করিবে না। নিরামিষ ভোজন করিলে অনেক সময় মৃগীর আক্রমণ হইতে রক্ষা পাওয়া যায়।

৯২। অম্লপিত্ত বা অম্বল (Acidity)—এ রোগের প্রারম্ভে সামান্য বুক জ্বালা হয়, পেট ফাঁপে এবং কখন কখন চোঁয়া ঢেকুর উঠে। ক্রমে রোগের প্রাবল্য হইলে অজীর্ণতা, ক্ষুধামান্দ্য, মাথাধরা অনিদ্রা, গা বমি বমি করা, পেটব্যথা এবং বুকে ও গলদেশে জ্বালা প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়। সাধারণতঃ খাওয়ার অনিয়মেই এ রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। পীড়ার প্রথম অবস্থায় অবহেলা করিলে ক্রমে দুশ্চিকিৎস্য শূল রোগে পরিণত হইতে পারে। এজন্য রোগ উৎপন্ন হওয়া মাত্রই তাহার প্রতীকার করা কর্ত্তব্য।

এরোগে খাদ্য সম্বন্ধে (১০৪ পৃষ্ঠা) বিশেষ সাবধান হইবে। যাহাতে অম্বলের উদ্রেক হয় এরূপ দ্রব্যাদি আহার করিবেনা। অপক্ক ফল, চিনি, মাখন, আলু এবং এরারূট প্রভৃতি ও শাকসবজি, তরকারী এবং লঙ্কার ঝাল ইত্যাদি খাওয়া উচিত নয়। আহারের পর সোডাওয়াটার বা ডাবের জল এবং দুধের সহিত চুণের জল পান করিলে বিশেষ উপকার দর্শে। প্রতিদিন প্রাতে খালিপেটে নির্জ্জলা পাতিলেবুর রস কিঞ্চিৎ লবণ সংযোগে খাইলে বিশেষ উপকার হয়। এরোগে প্রাত-

ভ্রমণ বিশেষ হিতকর। রোগ পুরাতন হইলে কোন স্বাস্থ্যকর স্থানে গমন করা বিধেয়। এজন্য নবম পরিচ্ছেদ দ্রষ্টব্য।

৯৩। অর্শ (Piles)—যাঁহাদিগের অধিক চিন্তা করিবার অথবা বসিয়া থাকিবার অভ্যাস, যাঁহাদের স্বাভাবিক কোষ্ঠবদ্ধতা আছে এবং যাঁহারা অতিরিক্ত মসলাযুক্ত খাদ্য আহার করেন তাঁহাদেরই সাধারণতঃ এই ব্যারাম হইতে পারে। অর্শ হইলে কিছুদিন অন্তর অন্তর মলদ্বার হইতে রক্তস্রাব হইয়া থাকে। এরূপ রক্তস্রাব হইলে ভয়ের কোন কারণ নাই, বরং ইহাতে অন্য রোগ উৎপন্ন হইতে বাধা জন্মায়। রক্তস্রাব হঠাৎ বন্ধ হইলে অনিষ্টের আশঙ্কা, এজন্য ঔষধ ব্যবহারে রক্তস্রাব বন্ধ করিতে চেষ্টা করা কর্ত্তব্য নহে। তবে অতিরিক্ত পরিমাণে স্রাব হইলে চিকিৎসকের আশ্রয় গ্রহণ করাই বিধেয়। *

অর্শ হইলে পানাহার সম্বন্ধে বিশেষ সাবধান হওয়া কর্ত্তব্য। পরিষ্কৃত বায়ু সেবন এ রোগে বিশেষ প্রয়োজন। অতএব প্রতিদিন খোলা যায়গায় ভ্রমণ এবং নিয়ম মত ব্যায়াম করা আবশ্যক। এ রোগে ঔষধ সেবন অপেক্ষা নিয়ম পালন করিয়া চলিতে পারিলে বিশেষ উপকার দর্শে। যাহাতে প্রতিদিন কোষ্ঠ পরিষ্কার থাকে সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখিতে হইবে। ১০২ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

৯৪। আমাশয় (Dysentery)—আমশায়, বিশেষতঃ রক্তামাশয় সংক্রামক। বয়স্ক অপেক্ষা শিশুদিগের পক্ষে অধিক সংক্রামক। অতএব বাড়ীতে কাহারো রক্তামাশয় হইলে শিশুদিগকে বিশেষভাবে সাবধানে রাখা আবশ্যক। এক পায়খানায় মলত্যাগ করিলেই ইহা সাধারণতঃ সংক্রামক হইয়া থাকে। এজন্য প্রত্যেক বার মলত্যাগের

---

* রক্তস্রাব বন্ধ করিবার একটী উৎকৃষ্ট মুষ্টিযোগ, মুষ্টিযোগ প্রকরণে দ্রষ্টব্য।

পর পায়খানাতে প্রচুর পরিমাণে হিরাকসের (২০ ভাগ জলে ১ ভাগ হিরাকস *) জল ছড়াইয়া দিবে। শিশুদিগকে ঘরের মেজেতে যথা তথা মলত্যাগ করিতে দেওয়া কখনই কর্ত্তব্য নহে। শিশুদিগের পক্ষে এরোগ অধিক সংক্রামক হওয়ার ইহাই একটী বিশেষ কারণ। কোন পাত্রে মলত্যাগের বিশেষ অসুবিধা হইলে অন্ততঃ কাগজ, পাতা কিম্বা সরায় মলত্যাগ করাইবে এবং শুষ্ক মৃত্তিকাচূর্ণ দ্বারা ঢাকিয়া তৎক্ষণাৎ উহা স্থানান্তরিত করিবে। রোগী পায়খানায় মলত্যাগ করিতে অপারগ হইলে 'বেড্ প্যানে'র অভাবে গৃহের মেজেতে কোন পাত্র রাখিয়া তাহাতে মলত্যাগ করিতে দিবে এবং উহাতে হিরাকসের জল অথবা পূর্ব্বোক্তরূপে মৃত্তিকাচূর্ণ দ্বারা ঢাকিয়া গৃহ হইতে বাহির করিবে। গৃহে প্রচুর পরিমাণে ধূপধুনা পোড়াইবে।

যে সময়ে রাত্রিতে অত্যন্ত শীত এবং দিনের বেলায় অত্যন্ত গ্রীষ্ম হয় সেই সময়েই সচরাচর আমাশয় অধিক হইয়া থাকে। এই সময়ে গরমের পর কখন হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগাইবে না। অধিক পরিশ্রম কিম্বা রৌদ্রে হাঁটিবার পর হঠাৎ শীতল জল পান করিবে না অথবা গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিবে না। রাত্রিতে অনাবৃত স্থানে অনাচ্ছাদিত শরীরে শয়ন করিবে না এবং ভিজা কাপড় কখন গায়ে রাখিবে না। দুষ্পাচ্য বা গুরুপাক দ্রব্য আহার এবং কাঁচা ফলমূল ভক্ষণ করা কর্ত্তব্য নহে।

রোগীকে বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চালিত গৃহে শায়িত অবস্থায় রাখা আবশ্যক। বেগ আসিবামাত্র রোগীর ঘন ঘন বাহে যাওয়া কর্ত্তব্য নয়। যথাসম্ভব

* বড় এক বোতল জলে অর্দ্ধ ছটাক পরিমাণ হিরাকস মিশ্রিত করিতে হইবে।

বেগ সহ্য করা উচিত। পেটে তিসি বা ভূঁসির সেক দেওয়া আবশ্যক। রোগীর গাত্রে যাঁহাতে ঠাণ্ডা না লাগে সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখিবে। পায়ে মোজা ব্যবহার করিতে দিবে এবং এক খণ্ড গরম কাপড় দ্বারা পেট বাঁধিয়া রাখিবে। আহারাদি সম্বন্ধে (১০৬ পৃষ্ঠা) বিশেষ সাবধান হইবে। রোগীকে একবারে অধিক পরিমাণে খাইতে দেওয়া কর্ত্তব্য নহে। বার বার অল্প পরিমাণে আহার করিতে দেওয়া উচিত। পানার্থ সর্ব্বদাই শীতল জল বা সোডাওয়াটার ব্যবহার করিবে। কিন্তু বরফজল অথবা আহার্য্য দ্রব্যাদি শীতল অবস্থায় দিবে না।

শিশুদিগের—পেটের অসুখের পর অথবা অন্য কারণে হঠাৎ আমাশয় দেখা দিয়া থাকে। অনেক সময় দেখা যায় যে, শিশু অনেক দিন ধরিয়া পেটের অসুখে ভুগিতেছে এবং সবুজ বর্ণ অথবা বেঙ্গের ডিমের ন্যায় বাহ্যে করিতেছে; তৎপর হঠাৎ পরিবর্ত্তন উপস্থিত হইল। পেট কামড়ানি, বাহ্যে করিবার সময় কোঁথপাড়া প্রভৃতি লক্ষণের সহিত মলের সঙ্গে রক্তমিশ্রিত কফের ন্যায় পদার্থ নির্গত হইতে আরম্ভ হয়। পূর্ব্বে কোষ্ঠবদ্ধ থাকিয়া পরে যদি এরূপ হয় তবে ক্যাষ্টর অয়েল খাওয়ান উচিত। আমাশয়ের অবস্থায় পেটে সর্ব্বদা ফ্ল্যানেলের ফালি জড়াইয়া রাখা আবশ্যক এবং পূর্ব্বোক্তরূপ ব্যবস্থাদি করিবার প্রয়োজন।

সাগু, এরারুট, 'চিকেন ব্রথ' বা 'একষ্ট্রাক্ট অব মিট' প্রভৃতি ব্যবস্থেয়। দুগ্ধপোষ্য শিশু হইলে ছাগলের দুধ (এক ভাগ দুগ্ধে দুই ভাগ জল দিয়া জ্বাল দিবে এবং অর্দ্ধেক থাকিতে নামাইয়া লইবে) খাইতে দিলে বিশেষ উপকার হয়। কুরচির ছাল সিদ্ধ করিয়া খাইতে দিলে আমাশয় আরোগ্য হয়। অন্য কোন ঔষধ না দিয়া কেবল ছাগলের দুধ খাইতে দিয়া অনেক আমাশয় আরোগ্য হইতে দেখা গিয়াছে।

৯৫। ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা (Influenza)—ইহা সংক্রামক সর্দ্দি বিশেষ। ইহাতে প্রথমতঃ প্রবল সর্দ্দি হয় তৎপর অল্প সময়ের মধ্যেই অত্যন্ত দুর্ব্বল করিয়া ফেলে এবং হাত পা ও সর্ব্বাঙ্গে বেদনা অনুভূত হয়। মুখে কোন আস্বাদন অনুভব হয় না, পিপাসা থাকে না, পরিপাকশক্তি হ্রাস হয় এবং প্রথমে গা গরম হইয়া পরে অত্যন্ত ঘামিতে থাকে। সর্দ্দির সহিত প্রায়ই কাশি বর্ত্তমান থাকে এবং অতি সহজেই ফুস্‌ফুসের প্রদাহ হইতে পারে।

রোগীকে শীতল এবং বিশুদ্ধ বায়ু চলাচলবিশিষ্ট গৃহে রাখিবে। কিন্তু যাহাতে কোন প্রকারে শৈত্য না লাগিতে পারে সে বিষয়ে বিশেষ সাবধান হইতে হইবে। অন্যান্য বিষয়ে সর্দ্দি ও সামান্য জ্বরের ব্যবস্থা প্রতিপালন করা আবশ্যক।

৯৬। উদরাময় (Diarrhœa)—দুষ্পাচ্য ও গুরুপাক এবং বাসি ও পচা দ্রব্য ভোজন, অপরিষ্কৃত জলপান, দূষিত বায়ু সেবন, অধিক শীতভোগ, অধিক রৌদ্রের উত্তাপ ও গরমের পর হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগান, অসময়ে আহার এবং অনাহার প্রভৃতি কারণে পেটের অসুখ উৎপন্ন হইয়া থাকে। দেশে দুর্ভিক্ষ হইলে অনেক সময় ওলাউঠার ও প্রাদুর্ভাব হইতে দেখা যায়। উদরাময় হইবার যতগুলি কারণ নির্দ্দেশ করা হইল প্রায় সকল গুলিই সে সময়ে বর্ত্তমান থাকে, এজন্যই দেশময় এরূপ উদরাময় ব্যাপৃত হইয়া পড়ে। সামান্য পেটের অসুখে অর্থাৎ অধিক দাস্ত না হইয়া পেট ভার বোধ কিম্বা পেট ফাঁপিলে অথবা ভাল করিয়া কোষ্ঠপরিষ্কার না হইলে সোডাওয়াটার পান করায় বিশেষ উপকার দর্শে। লবণ মিশ্রিত করিয়া আদা খাইলেও বিশেষ উপকার হয়। পেট কামড়াইলে আদা ও লবণ বা জিঞ্জারেড্ খাওয়াই উত্তম। অনেক সময় তলপেটে ভূসির সেক দিলে কোষ্ঠপরিষ্কার হইয়া পেট

কামড়ান নিবৃত্ত হয়। অধিক দাস্ত হইলে চিকিৎসকের আশ্রয় গ্রহণ করাই শ্রেয়ঃ। এ অবস্থায় স্নান করা কর্ত্তব্য নহে। গায়ে জামা এবং পায়ে মোজা ব্যবহার করা উচিত। কোন প্রকারে ঠাণ্ডা লাগান কর্ত্তব্য নহে। পেট গরম কাপড় দ্বারা ঢাকিয়া রাখা আবশ্যক। পানাহার সম্বন্ধে বিশেষ সতর্ক হওয়া প্রয়োজন এবং বিশুদ্ধ বায়ু সেবন করা নিতান্ত আবশ্যক। উদরাময় অধিক কাল বর্ত্তমান থাকিলে জলবায়ু পরিবর্ত্তনার্থ কোন স্বাস্থ্যকর স্থানে গমন বিধেয়। এজন্য নবম পরিচ্ছেদ দ্রষ্টব্য।

৯৭। ওলাউঠা (Cholera)—এ সম্বন্ধে বিস্তৃত বিবরণ অধিকাংশ চিকিৎসাগ্রন্থেই বর্ণিত হইয়াছে। এমন কি এ সম্বন্ধে স্বতন্ত্র পুস্তিকারও অভাব নাই। অতএব সংক্ষেপে পরিচর্য্যার কয়েকটী বিষয় উল্লেখ করা যাইতেছে। ইহা যদিও ভয়ানক সংক্রামক ব্যাধি কিন্তু স্পর্শাক্রামক নহে। অন্যান্য লোক অপেক্ষা শুশ্রূষাকারীদিগের এ রোগে অধিক আক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা নাই। একটু সতর্ক হইয়া চলিলে পরিচর্য্যাকারীদিগের তত ভয়ের কারণ নাই। ইহার বিষ আহার সামগ্রী বা পানীয় জলের সহিত শরীরে প্রবিষ্ট হইয়া থাকে। রোগীর মল ও বমনমিশ্রিত জল পান করিলে এ রোগ জন্মিবার বিলক্ষণ সম্ভাবনা। দূষিত জলমিশ্রিত দুগ্ধ বা অন্য কোন সামগ্রী ব্যবহার করিলেও এরোগ জন্মিয়া থাকে।

গ্রীষ্মকালেই সাধারণতঃ এ রোগের প্রাদুর্ভাব হইয়া থাকে। কখন কখন ঋতু পরিবর্ত্তনের সময়েও এ রোগ হইতে দেখা যায়। এ রোগের প্রাদুর্ভাব হইলে মনে মনে ভীত হওয়া অত্যন্ত অনিষ্টকর। এ রোগে ভয়ই অনেক সময় রোগে আক্রান্ত হইবার সহায়তা করে। কারণ মনে সর্ব্বদা ভয়ের ভাব থাকিলে আহার্য্য দ্রব্য সহজে পরিপাক হয় না,

কাজেই অগ্নিমান্দ্য হয়। ভয়ের আতিশয্য হেতু ক্রমে উদরের পীড়া জন্মে এবং অবশেষে স্বয়ং ওলাউঠা আসিয়া দেখা দেয়। অতএব এরূপ ভয় সর্ব্বতোভাবে পরিহার্য্য। কারণ এরূপ ভীত ও আশঙ্কচিত্ত হইয়া স্থান পরিত্যাগ করিলেও এ রোগের হস্ত হইতে অব্যাহতি পাওয়া দুষ্কর, বরং এ অবস্থায় রোগে আক্রান্ত হইবার আরও অধিক সম্ভাবনা।

ওলাউঠা হইলে সাধারণতঃ এই লক্ষণ গুলি প্রকাশিত হইয়া থাকে। চালধোয়া জলের ন্যায় ভেদ ও বমন, হঠাৎ হিমাঙ্গ, সর্ব্ব শরীরে ঘাম, প্রস্রাবরোধ, সর্ব্বাঙ্গীন নীলিমা, স্বরভঙ্গ, চক্ষু বসিয়া যাওয়া, হাত পায়ে খিল ধরা, অসহ্য অন্তর্দ্দাহ ও পিপাসা, অস্থিরতা, নাড়ী ক্ষীণ বা অধিকাংশ স্থলে একবারে লোপ।

প্রথম বার দাস্ত হইবার পরই কর্পূরের আরক (Spirit Camphor) কিম্বা ক্লোরোডাইন (Chlorodyne) খাইতে দিলে বিশেষ উপকার দর্শে। এজন্য রোগের প্রাদুর্ভাব হইলে দাস্ত হওয়ামাত্র এক আউন্স শীতল জলে ১০ হইতে ৩০ ফোঁটা ক্লোরোডাইন অথবা অর্দ্ধতোলা পরিমিত পরিস্কৃত চিনিতে ৫ হইতে ২০ ফোঁটা কর্পূরের আরক মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবে। যতক্ষণ দাস্ত হইতে থাকিবে ততক্ষণ ২ ঘণ্টা অন্তর কয়েক বার ক্লোরোডাইন ব্যবহার করিবে। যতবার দাস্ত হইবে ততবার দাস্তের পরই কর্পূরের আরক খাইতে দিবে। এরূপ ৩।৪ বার দিলেই উপকার দর্শিবে। কর্পূরের আরক অধিক দেওয়া উচিত নয়, কারণ তাহাতে পরে আমাশয় জন্মিয়া থাকে। আক্রমণের প্রথম অবস্থায় ঔষধ পড়িলে উপরোক্ত ঔষধেই আরোগ্য হইবার যথেষ্ট সম্ভাবনা। তবে ইহাতে উপকার না হইলে ঔষধ অধিক না দিয়া চিকিৎসকের ব্যবস্থা গ্রহণ করাই কর্ত্তব্য।

কার্ব্বলিক এসিড কিম্বা ফেনাইল জল মিশ্রিত করিয়া ছড়াইয়া দিবে। অভাব পক্ষে চুণ মিশ্রিত জল কিম্বা গোবর জলের ছিড়া দিবে। প্রচুর পরিমাণে ধূপ ধূনা ও গন্ধক পোড়াইবে এবং অন্যান্য উপায়ে গৃহের বায়ু বিশুদ্ধ রাখিবে। বাটির লোকসংখ্যা অধিক হইলে কতক স্থানান্তরিত করিবে। বাটীর চতুষ্পার্শ্বে বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চালনের যাহাতে কোন প্রকার ব্যাঘাত না হয় সে দিকে বিশেষ দৃষ্টি রাখিবে।

শুশ্রূষাকারীদিগের বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করা কর্ত্তব্য। পান আহার করিবার সময় অথবা আহার্য্য প্রস্তুত করিবার পূর্ব্বে হস্তাদি উত্তমরূপে ধৌত করা উচিত। রোগীর মল ও বমন ইত্যাদি জলমিশ্রিত হিরাকস বা কার্ব্বলিক এসিড দিয়া বাটি হইতে দূরে যাহার সন্নিকটে কোন পুষ্করিণী বা কূপ কিম্বা অন্য কোন জলাশয় নাই এমত স্থানে দুই তিন হাত গভীর গর্ত্ত খুঁড়িয়া পুঁতিয়া ফেলিবে এবং বমন ও মল সংযুক্ত কাপড় ইত্যাদি কয়েক ঘণ্টার মধ্যেই দগ্ধ করিয়া ফেলিবে। অন্যান্য নিয়ম প্রতিপালন সম্বন্ধে ৩৭ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

৯৮। কর্ণরোগ (Ear disease)—ইহা নানাপ্রকার। শিশুদিগের দাঁত উঠিবার সময় কখন কখন কাণের ভিতরের বা বাহিরের দিকের চামড়ায় এক প্রকার চর্ম্ম রোগ জন্মে। ইহা এক প্রকার একজীমা (Eczema) রোগ বিশেষ। এ রোগ হইলে সর্ব্বদা কাণ পরিষ্কার রাখা কর্ত্তব্য। গ্লিসারিণসাবান এবং জলদ্বারা উহা প্রতিদিন উত্তমরূপে ধৌত করতঃ তাহাতে গ্লিসারিণ বা সুইট অয়েল মাখাইয়া দেওয়া উচিত। দাদের ন্যায় খোসাযুক্ত পদার্থ বর্ত্তমান থাকিলে রাত্রিতে তিসির পুল্টিশ দিয়া রাখিলে প্রাতঃকালে ঐ সকল খোসা উঠিয়া আসিবে। তখন পুনরায় উহাতে গ্লিসারিণ বা জলপাইর তৈল (Olive or Salad oil) প্রয়োগ করিবে।

(১) বধিরতা—সচরাচর কর্ণে খইল জমিলে কাণে শুনিতে পাওয়া যায় না। অন্য বহুবিধ কারণে বধিরতা উৎপন্ন হইতে পারে। এরূপ হইলে চিকিৎসকের আশ্রয় গ্রহণ করা কর্ত্তব্য। কাণে খইল জমিলে কখন কখন কাশির উদ্রেক হইয়া থাকে। কাণের ভিতরে আলোক প্রবেশ করিতে পারে এমন ভাবে রোগীকে রাখিয়া পরীক্ষা করিয়া দেখিলে কাণের ভিতর কোন ময়লা আছে কিনা স্পষ্ট দেখিতে পাওয়া যায়। কাণে কোন প্রকার ময়লা থাকিলে রাত্রিতে উহাতে কয়েক ফোঁটা গ্লিসারিণ বা সুইট অয়েল দিয়া রাখিলে এবং প্রাতঃকালে ঈষদুষ্ণ গরম জলে সাবান মাখাইয়া পিচকারী দ্বারা উত্তমরূপে ধৌত করিলে ময়লা নিঃসারিত হইয়া যাইবে। তৎপর কাণের ভিতর দু এক ফোঁটা সুইট অয়েল দিয়া পরিষ্কৃত তূলা দ্বারা কাণের ছিদ্র ঢাকিয়া দিবে।

(২) কর্ণ পরীক্ষার উপায়—স্পেকুলাম (Ear speculum) যন্ত্র দ্বারা কাণ পরীক্ষা করিতে হয়। অন্যভাবে নিম্নলিখিত প্রণালী অবলম্বন করা যাইতে পারে। একখণ্ড ২½ ইঞ্চ পরিমিত সম চতুষ্কোণ শাদা ব্লটিং কাগজ লইয়া উহার এককোণ মধ্যভাগ হইতে অর্দ্ধেক দূরে কাটিয়া ফেলিবে। তৎপর উহা ঠোঙ্গার ন্যায় করিয়া এমন ভাবে ভাঁজ করিবে যেন কাটা অংশটী উহার সূক্ষ্ম অগ্রভাগে থাকে এবং তাহাতে একটী ছিদ্র হয়। রোগীকে চৌকিতে বসাইয়া বামহস্তে কাণ ধরিয়া উহা পশ্চাৎ এবং ঊর্দ্ধদিকে টানিয়া দক্ষিণ হস্তে কাগজের ঠোঙ্গাটী ভিতরে ধীরে ধীরে অর্দ্ধ ইঞ্চ পরিমাণ প্রবেশ করাইয়া দিবে। রোগীকে এমন ভাবে বসাইবে যাহাতে সূর্য্যকিরণ কর্ণের ভিতরে ~~সহজে~~ প্রবেশ করিতে পারে, অথবা আয়নাতে সূর্য্য কিরণ প্রতিফলিত করিয়া রোগীর কর্ণে প্রবেশ করাইবে। রাত্রিতে হইলে ল্যাম্পের আলো আয়নায় প্রতিফলিত করিয়া প্রবেশ করাইলেই চলিবে।

(৩) কর্ণে পিচকারী দিবার প্রণালী—রোগী নিজ হস্তে অথবা অপর কেহ একটী পাত্র রোগীর কাণের নীচে চামড়ায় ঠেশ দিয়া ধরিয়া রাখিবে। তৎপর অপর একজন রোগীর কাণ ধরিয়া উহা একবার পিছনের দিকে একবার উপরের দিকে নাড়াচাড়া করিয়া পিচকারীর অগ্রভাগ কর্ণপথের উপরের দিকে কিঞ্চিৎ চাপিয়া তাহাতে প্রবেশ করাইয়া দিবে এবং ধীরে ধীরে জল প্রবেশ করাইতে থাকিবে। পিচকারী কর্ণের ভিতরে প্রবেশ করাইবার পূর্ব্বে উহার অগ্রভাগ হইতে কিঞ্চিৎ জল বাহিরে ফেলিয়া তৎপর প্রবেশ করাইবে। কারণ এরূপ করিলে পিচকারীদ্বারা কর্ণের ভিতরে বায়ু প্রবিষ্ট হইতে পারিবে না। কর্ণ পরিষ্কারার্থ এক প্রকার কাচের পিচকারী (Ear Syringe) আছে; তদভাবে সাধারণ পিচকারী (male glass syringe) ব্যবহার করিলেও চলিতে পারে।

(৪) কর্ণে পুল্টিশ দিবার প্রণালী—এক খণ্ড নেকড়ার ফালি কিম্বা রুমাল দাঁড়ির নীচ দিয়া নিয়া মাথার উপরে গির দিয়া দিবে। অপর এক খণ্ড মস্তকের চতুর্দ্দিকে কপাল ঘিরিয়া এমন ভাবে গির দিবে যেন শুইবার সময় কোন অসুবিধা না হয়। কাণের উপরে যে স্থানে দুইখণ্ড আড়াআড়ি ভাবে পড়িবে সেখানে সেইফ্টী পিন দিয়া আঁটিয়া দিবে। কাণে পুল্টিশ দিয়া উপরোক্ত ভাবে বাঁধিয়া দিলে উহা স্থানচ্যুত হইবেনা।

(৫) কাণ বেদনা—আক্কেল দাঁত উঠিবার সময়, হঠাৎ কাণে ঠাণ্ডা লাগিয়া কিম্বা অন্য কোন কারণে অথবা শিশুদিগের দ্বিতীয় বার দাঁত উঠিবার সময় সাধারণতঃ কাণে অত্যন্ত বেদনা হইয়া থাকে। এ অবস্থায় কখন কখন চিকিৎসকের সাহায্যের প্রয়োজন হয়। একটী লুনের পুটুলী গরম করিয়া কাণে বাঁধিয়া রাখিলে অথবা পোস্তর ঢেঁড়ীর

সেক দিলে বিশেষ উপকার দর্শে। একটী পেঁয়াজ গরম করিয়া উহা একটী পুটুলীতে করিয়া কাণে দিলে বেদনার উপশম হইবে। পেঁয়াজটী যতদূর কাণে সহ্য হয় এরূপ গরম হওয়া প্রয়োজন। কাণে তুলা দিয়া রাখা ভাল। যাহাতে কাণে কোন প্রকার ঠাণ্ডা না লাগে সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখিবে।

৯৯। কণ্ঠরোগ (Throat disease)—ঠাণ্ডা লাগিয়া গলা বেদনা হইলে তত আশঙ্কার কারণ নাই। ডিপ্‌থিরিয়া কিম্বা উপদংশ জনিত গলদেশের ক্ষত বা প্রদাহ অত্যন্ত কষ্টদায়ক। শ্বাসনালীর অগ্রভাগে এবং গলার ভিতরের পশ্চাদ্দিকে প্রদাহযুক্ত হইলে সাধারণতঃ স্বরভঙ্গ হয়। এরূপ হইলে প্রাতঃকালে একবারে স্বর নির্গত হয় না কিন্তু পরে ক্রমে অল্প অল্প স্বর নির্গত হইতে থাকে। এ অবস্থায় একখণ্ড ফ্ল্যানেল গলার চারিদিকে জড়াইয়া রাখিলেই উপশম হইতে পারে। বক্তৃতা দেওয়ার সময় অধিক চেঁচাইলে অথবা সংকীর্ত্তনাদিতে চীৎকার করিয়া গান করিলে প্রায় স্বরভঙ্গ বা 'গলা বসিয়া' যাইতে দেখা যায়। গরম গরম চা পান করিলে ইহাতে অনেক সময় উপকার হয়।

গলায় ঠাণ্ডা লাগিয়া বা অন্য কারণে অনেক সময় আল্‌জিভ (uvula) বাড়িয়া থাকে। এরূপ হইলে স্বর বসিয়া যায় এবং কথা বলিবার সময় একপ্রকার শুষ্ক কাশি হয়। ফট্‌কিরির গুঁড়া আলজিভে ঠেকাইলে ইহাতে উপশম হয়। ঝুলে লবণ মিশ্রিত করিয়া তদ্দ্বারা আলজিভের অগ্রভাগ টিপিয়া দিলেও উপকার হয়। এ সকল উপায়ে কোন উপকার না হইলে আলজিভ কাটিয়া ফেলিবার প্রয়োজন হইতে পারে। এ অবস্থায় চিকিৎসকের আশ্রয় গ্রহণ করা কর্ত্তব্য।

গলার প্রদাহ প্রবল হইলে অনেক সময় দুই দিকের টন্‌সিলই (Tonsil) আক্রান্ত হয়। আক্রান্ত স্থান অত্যন্ত স্ফীত ও প্রদাহযুক্ত

হয় এবং অনেক সময় উহাতে ক্ষত (sore-throat) দেখা দেয়। তখন গলায় এবং কাণে অত্যন্ত বেদনা অনুভূত হয়, মাথাধরে, গিলিতে কষ্টানুভব হয় এবং সর্ব্বদা কিছু গিলিতে ইচ্ছা করে কিন্তু তরল দ্রব্যাদি গিলিতে গেলে নাক দিয়া বাহির হইয়া পড়ে। এ অবস্থায় চিকিৎসক দেখান আবশ্যক। গলায় সর্ব্বদা ফ্ল্যানেল জড়াইয়া রাখা কর্ত্তব্য। ফটকিরির জল (এক পোয়া জলে ১ ড্রাম ফট্‌কিরি) দ্বারা কুলকুচি করিলে উপকার হয়। এ অবস্থায় গরম জলের ভাপ্‌রা নিলে বিশেষ উপকার দর্শে।

১০০। কাশি (Bronchitis)—সাধারণতঃ ঠাণ্ডা লাগিয়া প্রথমতঃ সামান্য সর্দ্দি হয় এবং ক্রমে কাশিতে পরিণত হয়। প্রথমতঃ নাক দিয়া তরল সর্দ্দি নির্গত হয়, হাত পা কামড়ায় এবং জ্বর জ্বর বোধ হয়। পরে ক্রমে শুষ্ককাশি হয়, এবং শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্টানুভব হয় এবং বড় একটা গয়ার উঠে না। ক্রমে কাশির সঙ্গে গয়ার উঠিতে থাকে এবং কাশিবার সময় আর তত কষ্টানুভব হয় না। পাতলা গয়ার ক্রমে ঘন হইতে থাকে এবং 'পাকিলে' হলুদবর্ণ কফ নিঃসারিত হয় ও বুকে ক্রমশঃ বেদনা অনুভূত হয়। কাশিবার সময় বুকে সাঁই সাঁই শব্দ হয়। অধিক পরিমাণে গয়ার উঠিয়া গেলে এ সকল লক্ষণ কমিয়া যায় কিন্তু পুনরায় শ্বাস নালীতে কফ জমিলেই আবার ঐরূপ শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়।

কাশির প্রথমাবস্থায় গরম জলে স্নান (২১ পৃষ্ঠা) করিলে উপকার দর্শে। গরম গরম দুধবার্লি খাইতে দিলে ঘর্ম্ম এবং পিপাসার নিবৃত্তি হইবে। উপরোক্ত উপায়ে উপশম না হইলে রোগীকে উপযুক্ত শয্যায় রাখিবে এবং রোগীর গৃহ দিবারাত্রি সম উত্তাপ বিশিষ্ট রাখিতে চেষ্টা করিবে। রোগীর গাত্রে বিশেষতঃ বুকে এবং পীঠে যাহাতে কোন

প্রকার শৈত্য না লাগিতে পারে তাহার ব্যবস্থা করিবে। এ অবস্থায় স্নান নিষিদ্ধ। রোগের প্রথম অবস্থাতেই চিকিৎসক ডাকা কর্ত্তব্য।

শিশুদিগের প্রবল কাশি হইলে বিশেষ আশঙ্কার কারণ, এজন্য অত্যন্ত সাবধানতার প্রয়োজন। রাত্রিতেই কাশি ও জ্বর বৃদ্ধি পায় এবং তখন অধিক ঘ্যান ঘ্যান করে ও অস্থিরতা প্রকাশ করে। কাশিবার সময় গয়ার মুখে আসিবা মাত্র শিশুরা তাহা গিলিয়া ফেলে, তুলিয়া ফেলিতে পারে না। কখন কখন কাশিতে কাশিতে বমন হয় এবং তাহাতে অনেকটা উপশমও বোধ করে।

যে গয়ার গিলিয়া ফেলে তাহা মলের সহিত নির্গত হয়। এজন্য কাশির অবস্থায় বমি করিলে এবং কোষ্ঠ পরিষ্কার থাকিলে বিশেষ উপকার দর্শে। সরিষার তৈল প্রদীপে গরম করিয়া দিনে ৩।৪ বার বুকে পীঠে উত্তমরূপে মালিশ করিলে বিশেষ উপশম হয়। গরম গরম দুগ্ধ যত ইচ্ছা খাইতে দেওয়া যাইতে পারে। জ্বরের অবস্থায় তরল দ্রব্য ব্যতীত অন্য কিছু খাইতে দেওয়া উচিত নয়।

রোগের প্রাবল্য অবস্থায় জ্বর থাকা প্রযুক্ত যদিও গা গরম থাকে তথাপি ঘামে গা ভিজিয়া যায়। ক্রমে রোগ বৃদ্ধি পাইলে ঘন ঘন কাশি হয়, কিন্তু রোগী এত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে যে আর কাশিবার শক্তি থাকেনা। এ অবস্থা অধিক কাল স্থায়ী হইলে মারাত্মক হয়।

এ রোগে রোগীকে এমন ভাবে শয়ন করাইবে যাহাতে মস্তক শরীর হইতে সর্ব্বদাই উচুতে থাকে। শিশুরা যাহাতে খুব কাশে সেরূপ চেষ্টা করিবে। এক সময়ে অনেকক্ষণ নিদ্রা যাইতে দেওয়া ভাল নয়, কারণ তাহাতে অনেকক্ষণ না কাশিলে গলায় কফ জমিয়া অনিষ্ট ঘটিতে পারে। কাশি আরোগ্য হওয়ার পরও রোগীকে কিছু দিন সাবধানে রাখিবে, কারণ উক্ত অবস্থায় সহজে সর্দ্দি লাগিবার সম্ভাবনা থাকে।

যাঁহাদের প্রায়ই গলাবেদনা কিম্বা গলার অন্য কোন ব্যারাম হয় তাহাদের পক্ষে দাড়ি রাখা উত্তম কিন্তু এ অবস্থায় গলায় ফ্ল্যানেল ইত্যাদি জড়ান কর্ত্তব্য নয়। গলায় কোন অসুখ থাকিলে রাত্রিতে নিদ্রা যাইবার পূর্ব্বে গলাবন্ধ জড়াইয়া শয়ন করা ভাল। প্রত্যহ প্রত্যূষে গলা শীতল জলদ্বারা ধৌত করিয়া উত্তমরূপে মুছিয়া ফেলা উচিত। শীতে বাহির হইতে হইলে সর্ব্বদা গরম কাপড়দ্বারা গলা জড়াইবার অভ্যাস পরিত্যাগ করা উচিত।

'টন্সিলাইটিস্' অথবা অন্য কোন কারণে শুষ্ক কাশি হইলে মুখের ভিতর খয়ের রাখিয়া দিলে বিশেষ উপশম হয়। গলার প্রায় সকল প্রকার ব্যারামেই গরম জলের ভাপ্‌বা বিশেষ উপকারী।

১০১। কোষ্ঠবদ্ধতা (Constipation)—কোষ্ঠ বদ্ধ হইলে সহজে ঔষধ সেবন করা কর্ত্তব্য নহে। কোষ্ঠবদ্ধ হইলে দাস্ত লইয়া কোষ্ঠপরিষ্কার করিবার সচরাচর প্রয়োজন হয় না। দাস্ত লইয়া কোষ্ঠ পরিষ্কার করিবার অভ্যাস করা নিতান্ত খারাপ। একটু নিয়ম মত থাকিলেই সহজে কোষ্ঠপরিষ্কার হইতে পারে। কোষ্ঠবদ্ধ রোগীদিগের আহারের পর ফল ভক্ষণ করা উচিত। ইহাদের মধ্যে সুপক্ক আতা ও আপেলই উত্তম। রাত্রিতে নিদ্রা যাইবার পূর্ব্বে প্রতিদিন একগ্লাশ জলপান পূর্ব্বক শয়ন করা কর্ত্তব্য। প্রত্যূষে শয্যাত্যাগের পর জলপান করিবার অভ্যাস করিলেও অনেক সময় উপকার দর্শে। প্রতিদিন ঠিক একসময়ে স্নানাহার করা, প্রাতে বিকালে বেড়ান এবং নিয়মিত পরিশ্রম করা বিশেষ ভাবে প্রয়োজন। বেগ না হইলেও প্রতিদিন প্রত্যূষে শয্যাত্যাগের পর নিয়মমত পায়খানায় যাওয়া কর্ত্তব্য। ভুসির রুটী, সুপক্ক ফল, পেঁপে, বেল, আম প্রভৃতি এবং শাক সবজি খাইলে কোষ্ঠবদ্ধতা দুর হইবে। ডাবের জল, পুরাতন তেঁতুলের সরবৎ;

এবং গরম দুগ্ধ পান করিলেও কোষ্ঠ পরিষ্কার হইতে পারে। রাত্রিতে দুগ্ধ পান করিবার সময় গরম দুগ্ধে কিসমিস মিশ্রিত করিয়া সেবন করিলে সহজে কোষ্ঠপরিষ্কার হইতে পারে। ইহাতে প্রাতঃভ্রমণ বিশেষ উপকারী।

শিশুদিগের কোষ্ঠবদ্ধতা হইলে আহারের পরিবর্ত্তন করিলেই চলিতে পারে। শিশু যদি মাই খায় তবে মাতার আহারের পরিবর্ত্তন এবং নিয়মাদি রক্ষা করিয়া চলিলেই উহা দূর হইবে। মাতাকে সাধারণতঃ শাক সবজি অধিক পরিমাণে খাইতে হইবে এবং শারীরিক পরিশ্রম করিতে হইবে। যে শিশু মায়ের দুধ খায় তাহাকে কিছু গরুর দুধ কিম্বা ছাগলের দুধ খাওয়াইলেই উপকার দর্শিবে। কিম্বা শিশু গাইয়ের দুধ খাইলে ছাগলের দুধ এবং ছাগলের দুধ খাইলে গাইয়ের দুধ দিলেই হইবে। একভাগ জলবার্লি ও দুই ভাগ দুধ অথবা ওটমিল (১১৪ ছাপ্) খাইতে দিলেও কোষ্ঠবদ্ধতা দূর হইবে। পানের বোঁটা কিম্বা এক টুকরা সাবান পেন্সিলের মত করিয়া কাটিয়া রেড়ীর বা জল পাইর তৈলে ডুবাইয়া মল দ্বারে দিলেই বাহ্য হইবে। নারিকেল তৈল কিম্বা কড্‌লিভার অয়েল পেটে মালিশ করিলেও উপকার দর্শে। মালিশ করিবার সময় কেবল উপর হইতে নীচের দিকে হাত বুলাইতে হইবে, বিপরীত দিকে নয়। দুধের সহিত চূণের জল মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিলেও উপকার হইবে।

১০২। ক্রিমি (Worms)—ক্রিমি সাধারণতঃ তিন প্রকার। কেঁচোর ন্যায় গোল ক্রিমি (Round worm) সূতার ন্যায় ক্ষুদ্র ক্রিমি (Thread worm) এবং ফিতার ন্যায় লম্বা ক্রিমি (Tape worm)। ইহাদের মধ্যে প্রথম দুই প্রকারের ক্রিমিই সচরাচর দৃষ্ট হইয়া থাকে। ক্রিমি কখন কখন অন্যান্য পীড়ার কারণ হইয়া সাংঘাতিক

হয়। ইহা অতিশয় যন্ত্রণাদায়ক রোগ। গোল কৃমি সচরাচর বালক-দিগেরই অধিক হইয়া থাকে। ইহা কখন কখন পাকস্থলী হইতে মুখ দিয়া বহির্গত হয়। ক্ষুদ্র সূতার স্থায় কৃমি অতিশয় কষ্টদায়ক; কারণ উহারা সরলান্ত্রে গুহ্যদেশের ঠিক উপরেই অবস্থিতি করে এবং ঔষধ সেবনে প্রায়ই দূর হয় না। সূত্রবৎ কৃমি হইলে গুহ্যদ্বার চুলকায়, নাসিকার অগ্রভাগ সুড় সুড় করে এবং মলত্যাগের সময় কুন্থন হয়। গোল কৃমিতে পেটে বেদনা হয়, গা বমি বমি করে অথবা বমন হয় এবং কখন কখন আক্ষেপ হইয়া থাকে।

পাকস্থলীর দুর্ব্বলতা, অপরিষ্কৃত জলপান, অধিক কাঁচা বা অধিক পক্ক ফল, অধিক উদ্ভিজ্জ, বাজারের অপরিষ্কৃত মিষ্ট দ্রব্যাদি ও পচা সামগ্রী ভক্ষণ এবং আহার্য্য দ্রব্যে লবণাভাব হইলেই কৃমি জন্মিয়া থাকে। অতএব এবিষয়ে বিশেষ সাবধান হওয়া প্রয়োজন। সূতার স্থায় কৃমি প্রায়ই জলের সহিত মিশ্রিত হইয়া উদরে প্রবেশ করিলে রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে, এজন্য যে জলাশয়ের জলপান করা যায় তথায় কখন শৌচ কার্য্য করিতে দেওয়া কর্ত্তব্য নহে। ঔষধাদি সম্বন্ধে দশম পরিচ্ছেদ "কৃমি" দ্রষ্টব্য।

১০৩। ঘুংরি কাশি (Whooping-cough)—ইহা সাধারণতঃ শিশুদিগেরই হইয়া থাকে। তবে কখন কখন বয়স্ক দিগেরও হইতে দেখা যায়। ইহা এক প্রকার সংক্রামক। বাড়ীতে কোন শিশুর হইলে অপর শিশুদিগেরও হইবার সম্ভাবনা। কাশিতে কাশিতে অনেক সময় বমন হয় এবং কখন কখন আক্ষেপও হইয়া থাকে। ঘুংরি কাশি অধিক দিন স্থায়ী হইলে ক্রমে ফুস ফুসের প্রদাহ হইতে পারে।

কাশির প্রবল আক্রমণ কালে এক হাতের উপর শিশুর পীঠ এবং

অপর হাতের উপর শিশুর কপাল ভর দিয়া রাখিবে। কাশিতে গয়ার ইত্যাদি উঠিলে অথবা বমন হইলে তাহা তৎক্ষণাৎ মুছাইয়া দিবে, এবং শিশুর পীঠ ধীরে ধীরে মাজিয়া দিবে। সরিষার তৈলে কিঞ্চিৎ কর্পূর মিশ্রিত করতঃ উহা গরম করিয়া শিশুর বুকে পীঠে দিনে দুই তিন বার মালিস করিয়া দিলে বিশেষ উপকার হয়। বয়স্ক শিশু হইলে দেড় আউন্স জলে এক শিকি পরিমিত লবণ মিশ্রিত করিয়া তাহা নাক দিয়া নস্যের ন্যায় টানিয়া লইতে দিবে। ইহাতে কাশির উপশম হইবে। বুকের কোন উপসর্গ না থাকিলে ঈষদুষ্ণ গরম জলে ফ্ল্যানেলের টুকরা ভিজাইয়া তদ্দ্বারা শিশুর গা মুছাইয়া দেওয়া কর্ত্তব্য। এ রোগে গরম জলের ভাপ্ রা (৫৫ পৃষ্ঠা) গ্রহণ বিশেষ উপকারী। অল্প বয়স্ক শিশু হইলে গরম জলে ফ্ল্যানেলের টুকরা ভিজাইয়া উহা নিংড়াইয়া লইবে তৎপর উক্ত ফ্ল্যানেল খণ্ড শিশুর মুখের কাছে ধরিলে তাহা হইতে যে ধূম নির্গত হইবে তাহা নিশ্বাস টানিবার সময় মুখে প্রবেশ করিলেই কাজ হইবে।

১০৪। চক্ষুরোগ (Eye-disease)—চক্ষুতে আঞ্জনাই (stye) হইলে উহাতে ঘন ঘন ভাতের সেক (৪৮ পৃষ্ঠা) দিলে বিশেষ উপকার দর্শে। অধিক বৃদ্ধি পাইলে গরম জলের সেক (৪৪ পৃষ্ঠা) দিবে এবং পাকিয়া উঠিলে গালিয়া দিবে। সাধারণতঃ শারীরিক দৌর্ব্বল্য এবং অগ্নিমান্দ্য হইতে এ রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে।

এক প্রকার রোগ আছে তাহাতে চক্ষের পাতার গোড়ায় ফুস্কুড়ির ন্যায় বহির্গত হয় এবং হরিদ্রাভ পিচুটী নির্গত হইয়া সমস্ত পাতা জড়াইয়া যায়। ইহাতে চক্ষের পাতা সুড় সুড় করে এবং অত্যন্ত চুলকায় ও চক্ষু হইতে জল নির্গত হইতে থাকে। ইহাকে ডাক্তারগণ tinea বলিয়া থাকেন। কখন কখন পাতার গোড়ায় এক প্রকার পোকায় ধরে।

এই টাইনিয়া বহুদিন স্থায়ী হইলে চক্ষুর পাতা সকল ঝরিয়া পড়ে। এ রোগ হইলে উপযুক্ত চিকিৎসক দেখান কর্ত্তব্য। ফট্‌কিরির জল * উষ্ণ করিয়া তদ্দারা সর্ব্বদা চক্ষু উত্তম রূপে ধৌত করিবে। রাত্রিতে নিদ্রা যাওয়ার সময় কেবল চক্ষুর পাতার গোড়ায় পালকে করিয়া অতি সাবধানে জলপাইর তৈল (Olive or salad oil) দিয়া রাখিবে। এরূপ করিলে চক্ষুর পাতা জড়াইয়া যাইবে না।

চক্ষুতে ছানি (Cataract) হইলে অস্ত্র চিকিৎসার প্রয়োজন হয়। এজন্য চিকিৎসকের আশ্রয় গ্রহণ ব্যতীত অন্য উপায় নাই। হাতুড়ে বৈদ্যের হাতে চিকিৎসার ভার না দিয়া উপযুক্ত চিকিৎসককে দেখান আবশ্যক।

চক্ষু উঠিলে, চক্ষু ফুলিলে এবং লাল হইলে, চক্ষু হইতে পিচুটি নির্গত হইলে এবং চক্ষুতে ক্লেদযুক্ত প্রদাহ প্রভৃতি যাবতীয় চক্ষু রোগে সাধারণতঃ নিম্নলিখিত ব্যবস্থানুযায়ী চলা কর্ত্তব্য।

রোগীকে অন্ধকার গৃহে রাখিবে (৩ পৃষ্ঠা) এবং যাহাতে চক্ষুর ভিতর আলো প্রবিষ্ট হইতে না পারে তজ্জন্য চক্ষুর উপরে সবুজ বর্ণের নেত্রাবরণ (Eye shade) ব্যবহার করিবে অথবা কপালের চারিদিকে একটা ফিতা বাঁধিয়া তাহাতে একখণ্ড সবুজ রংএর কাপড় এমন ভাবে ঝুলাইয়া রাখিবে যাহাতে পীড়িত চক্ষু ঢাকিয়া থাকে। চক্ষুকে সম্পূর্ণ বিশ্রাম দিবে এবং চোখের ভিতরে যাহাতে হঠাৎ তীব্র আলোক পতিত না হয় তাহার ব্যবস্থা করিবে। চক্ষু হইতে অধিক পরিমাণে ক্লেদ নিঃসারিত হইলে গরম দুধে জল মিশাইয়া উষ্ণ থাকিতে থাকিতে তদ্দারা চক্ষু বারম্বার ধৌত করিয়া দিবে। চক্ষু বেদনা যুক্ত, ফোলা, রক্তবর্ণ

* ফট্‌কিরির জল—২০ গ্রেণ ফট্‌কিরি চূর্ণ ৮ আউন্স পরিস্রুত (অভাব পক্ষে পরিষ্কৃত) জলে মিশ্রিত করিলেই ফটকিরির জল প্রস্তুত হইল।

এবং প্রদাহ যুক্ত হইলে পোস্তর ঢেঁড়ীর সেক (৪৬ পৃষ্ঠা), দিবে প্রতিদিন রাত্রিতে চক্ষের পাতার গোড়ায় অতি সাবধানে গ্লিসারিন কিম্বা জল পাইর তৈল দিয়া রাখিবে। এরূপ করিলে উপর এবং নীচের পাতা এক সঙ্গে জড়াইয়া যাইবে না। কিন্তু যদি জড়াইয়া যায় তবে তাহা জোর করিয়া খুলিতে চেষ্টা করিবে না; গরম জল দ্বারা কিছুকাল ভিজাইয়া দিলেই উহা আপনা হইতে খুলিয়া যাইবে। ক্লেদযুক্ত প্রদাহ অতিশয় সংক্রামক। এজন্য চক্ষু উঠিলে যাহাতে উহা হইতে কোনরূপ ছোঁয়াচে না লাগিতে পারে সে বিষয়ে বিশেষ সাবধান হইতে হইবে। রোগীর বিছানায় শুইলে অথবা কোন কারণে রোগীর বস্ত্রাদি চক্ষে লাগিলে কিম্বা রোগীর চশমা পরিলে অতি সহজে অপরে সংক্রামিত হইতে পারে।

চক্ষুরোগে চশমা ব্যবহার করিবার প্রয়োজন হইলে নীল রঙ্গের চশমা ব্যবহার করাই প্রশস্ত। ধূসর বর্ণের (brown or smoke coloured) চশমা মন্দ নয়, কিন্তু ইহাতে দৃষ্টি বড়ই অস্পষ্ট হয়। চক্ষুরোগে লঘুপাক এবং পুষ্টিকর পথ্যাদি ব্যবস্থেয়।

চক্ষুতে সেক দিবার প্রণালী—যদ্দ্বারা সেক দিতে হইবে তাহা একটী বড় চওড়া পাত্রে করিয়া লইয়া উহার উপর রোগীর মাথা বাড়াইয়া দিবে এবং একখণ্ড লিণ্ট অথবা পরিষ্কৃত নেকড়া তাহাতে ডুবাইয়া উক্ত লিণ্ট বা নেকড়া চোখে লাগাইতে থাকিবে, কিন্তু চাপিয়া ধরিবেনা। এইরূপ ১০।১৫ মিনিটকাল করিতে হইবে। তৎপর রোগীকে চিৎ করিয়া শয়ন করাইবে এবং চক্ষু খুলিয়া উহার ভিতরে এমন ভাবে উক্ত ভিজা লিণ্ট বা নেকড়া নিংড়াইয়া দিবে যেন চক্ষুর ভিতর দিয়া উক্তজল গড়াইয়া পড়ে।

চক্ষে ধৌত (lotion) দিবার প্রণালী—৩৩ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

১০৫। জলবসন্ত (Chicken Pox)—ইহা একটী সামান্য সংক্রামক পীড়া। ইহাতে বিশেষ কোন আশঙ্কা নাই। এ রোগে গুটি বাহির হইবার পূর্ব্বে জ্বর প্রকাশ পায়। সাধারণতঃ দুই একদিনের সামান্য জ্বরেই এ রোগ প্রকাশ পাইয়া থাকে। জলবসন্ত প্রথমে বুকে এবং পীঠে দেখা দেয় তৎপর শরীরের সর্ব্বত্র বিস্তৃত হইয়া থাকে। প্রকৃত বসন্তের গুটি মুখমণ্ডলেই সর্ব্বাগ্রে অধিক পরিমাণে প্রকাশ পায়, কিন্তু জলবসন্তের গুটি মুখমণ্ডলে প্রায় বাহির হয় না। গুটি বাহির হইবার তৃতীয় কিম্বা চতুর্থ দিবসে উহা জলপূর্ণ হয়। শুষ্ক হইয়া গেলে বসন্তের ন্যায় ইহাতে শরীরে দাগ হয় না। রোগীকে সর্ব্বদা পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখিবে এবং রোগান্তে বসন্ত রোগীর ন্যায় স্নানাদি করাইবে। পথ্যাদি সম্বন্ধে ১০১ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

১০৬। জ্বর (Fever)—জ্বর নিজে যেমন ব্যাধি, তেমনি আবার বহুরোগের উপসর্গ বা আনুসঙ্গিক রোগ বিশেষ। উহা যেমন অপরের উপসর্গ স্বরূপ হয়, তেমনি ইহারও আবার বহু উপসর্গ হইয়া থাকে। সাধারণ জ্বরে অন্য কোন বিশেষ উপসর্গ থাকেনা। কখন কখন উহা আপনা হইতেই ছাড়িয়া যায়, কখনও বা ঔষধ খাইবার প্রয়োজন হয়। প্রথম হইতে সাবধানতা অবলম্বন করিলে অপর কোন উপসর্গ হইয়া গুরুতর আকার ধারণ করিবার সম্ভাবনা থাকেনা।

রোগীর গৃহে যাহাতে প্রচুর পরিমাণে বায়ুসঞ্চালিত হইতে পারে তাহার উপায় অবলম্বন করা কর্ত্তব্য। জ্বরের প্রবল অবস্থায় যখন রোগীর গাত্রদাহ হইতে থাকে তখন লেপ চাপা দিয়া ঘামাইবার চেষ্টা করা নিতান্ত ভ্রম। যখন ঘামিতে আরম্ভ হয় তখনই লেপ চাপা দেওয়া আবশ্যক হয় গাত্রদাহের অবস্থায় কোন হাল্কা গরম কাপড় গায়ে দেওয়া উচিত। ঘামে কাপড় ভিজিয়া গেলে তাহা তাড়াতাড়ি

খুলিয়া ফেলিবেনা, কারণ তাহাতে গাত্রে হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিতে পারে এবং ঘামের ব্যাঘাত হইতে পারে।

জ্বরের প্রথম অবস্থায় লঙ্ঘনই উত্তম। কিন্তু ক্ষুধার উদ্রেক হইলে প্রচুর পরিমাণে আহার করিতে দেওয়া উচিত। পথ্যাদি সম্বন্ধে ৯৯ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

১০৭। জ্বর—অবিরাম (Remittent-fever)—আক্রমণকাল ঠিক সবিরাম জ্বরের ন্যায়। পরে ক্রমে নানা উপসর্গ দেখা দেয়। সাধারণতঃ প্রাতঃকালে জ্বর কমিয়া যায় এবং মধ্যাহ্নের পর হইতে বৃদ্ধি পায়। এ জ্বর প্রায়ই ৭ দিনের পূর্ব্বে ছাড়েনা। সপ্তাহান্তে জ্বর ত্যাগ না হইলে পুনরায় ১৪ দিনের পর জ্বর ছাড়িবার সম্ভাবনা। এইরূপে প্রতি ৭ দিবস করিয়া বৃদ্ধি পায়। এ জ্বর সচরাচর ২১ দিনের পূর্ব্বে প্রায়ই ত্যাগ হয় না। ইহাতে নানা কঠিন উপসর্গ হইতে পারে, এজন্য বিশেষ সাবধানে চিকিৎসা করান আবশ্যক। অন্যান্য বিষয় জ্বর দ্রষ্টব্য।

১০৮। জ্বর—দাহ (Hectic fever)—সচরাচর ব্রণ-শোথ হইতে অধিক পরিমাণে বা অধিক কাল ব্যাপিয়া ক্লেদাদি নির্গত হইলে দাহজ্বর হইয়া থাকে। সন্ধ্যার সময় জ্বর আসে এবং ভোর বেলায় ছাড়িয়া যায়। জ্বর আসিবার পূর্ব্বে প্রায়ই কম্প হয় অথবা অত্যন্ত শীত বোধ হয়। অত্যন্ত মাথাধরে, অস্থিরতা হয় এবং গা পুড়িয়া যাওয়ার ন্যায় বোধ হয়। প্রাতঃকালে অত্যন্ত ঘর্ম্ম হইয়া জ্বর ছাড়িয়া যায়। এ সময়ে রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। দিনের বেলায় প্রায় জ্বর থাকেনা। বেশ ক্ষুধা থাকে, বরং কখন কখন অত্যধিক ক্ষুধা হইতেও দেখা যায়। প্রথমে কোষ্ঠবদ্ধতা থাকে, কিছু দিন পরে ক্রমে উদরাময় হয়। এরোগে যথেচ্ছ পরিমাণে খাইতে দেওয়া যায়।

ঘাম দিয়া জ্বর ছাড়িবার পর অত্যন্ত দুর্ব্বল বোধ হইলে, সুপ, এসেন্স অব চিকেন এবং বুভরিল প্রভৃতি খাইতে দেওয়া কর্ত্তব্য। কোন ক্ষত বর্ত্তমান থাকিলে তাহাতে যাহাতে পূঁয জন্মিতে না পারে সে বিষয়ে বিশেষ সাবধান হইতে হইবে। রোগীর শয়নগৃহে যাহাতে বিশুদ্ধবায়ু সঞ্চালন হইতে পারে অথচ কোন প্রকারে শৈত্য না লাগে তাহার ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য। সকল বিষয়ে স্বাস্থ্যের উপযোগী ব্যবস্থাদি করিতে হইবে এবং যাহাতে অসময়ে অহারাদি না হয় এবং রোগীর মনে কোন প্রকার উত্তেজনা না হয় সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখা আবশ্যক।

১০৯। জ্বর-পালা (Pelapsing fever)—ইহা প্রতি এক দুই বা তিন দিন অন্তর এইরূপে পা রোগক্রমে হইয়া থাকে, এজন্যই ইহার পালাজ্বর এই নামকরণ হ । উপবাস এবং দৈন্যাবস্থা প্রভৃতি হইতে প্রধানতঃ এ রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। বায়ু সঞ্চালনের অভাব এবং এক গৃহে বহু লোক বাস করিলে রোগ বৃদ্ধির সহায়তা করে। রোগীকে বিশুদ্ধ বায়ুসঞ্চালিত গৃহে পরিষ্কার পরিচ্ছন্নভাবে রাখা উচিত। দুগ্ধ প্রভৃতি পুষ্টিকর আহার্য্য ব্যবস্থেয়। অন্যান্য বিষয়ে সাধারণ জ্বরের ব্যবস্থা।

১১০। জ্বরবিকার বা জ্বরাতিসার (Typhoid or Enteric fever)—ওলাউঠার ন্যায় প্রধানতঃ অপরিষ্কৃত জল দ্বারা ইহার বিষ দেহ মধ্যে প্রবিষ্ট হয়। অপবিত্র বায়ু বা জলদ্বারা অথবা অনেক সময় দুগ্ধদ্বারা এ রোগ অপরে সংক্রামিত হয়। রোগীর গৃহের সন্নিকটস্থ স্থানের দুগ্ধে অথবা অপরিষ্কৃত জল মিশ্রিত দুগ্ধেই রোগের বীজাণু লুক্কাইত থাকে। জ্বরবিকারগ্রস্ত রোগী যে পায়খানায় মলমূত্র ত্যাগ করে, সুস্থ লোক সে পায়খানা ব্যবহার করিলে রোগ সংক্রামিত হইতে পারে। শুষ্ক মলমূত্র দ্বারা বায়ু দূষিত হয় এবং

রোগের বীজ বায়ু দ্বারা অন্য দেহে প্রবিষ্ট হইয়া রোগ উৎপন্ন করে। জল, বায়ু ও মলমূত্রাদি সম্বন্ধে ওলাউঠার ন্যায় সতর্কতা অবলম্বন করিলে রোগ সংক্রামিত হইতে পারে না। রোগের প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত সংক্রমণ নিবারক উপায়াদি অবলম্বন করিতে হইবে।

এ রোগ হইলে জল কিম্বা আহার্য্য পেট ভরিয়া কখনই খাইতে দিবেনা। এক একবারে অল্প অল্প করিয়া খাইতে দিবে। জলবার্লি বা এরারুট দুধ মিশ্রিত করিয়া খাইতে দেওয়া কর্ত্তব্য। মাংসের যূষ ইত্যাদি দেওয়া উচিত নয়। তবে অধিক দুর্ব্বল হইলে, দিনে একবার কি দুইবার সুপ বা বভরিল দেওয়া যাইতে পারে। পেটের অসুখ অধিক না থাকিলে যূষ, বিফটী ও বভরিল প্রভৃতি দেওয়া যায়। রোগী যতক্ষণ জাগিয়া থাকে ততক্ষণ প্রতি দুই ঘণ্টা অন্তর অল্প অল্প করিয়া খাইতে দেওয়া উচিত। শীতল জল যথেচ্ছ পরিমাণে পান করিতে দেওয়া যায়, কিন্তু একবারে কখনই অধিক পরিমাণে দেওয়া কর্ত্তব্য নয়। জলবার্লি খাইতে দিলে পিপাসার লাঘব হইবে।

রোগীর গৃহে বায়ুসঞ্চালনের বিশেষ ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য। এমন কি গৃহের ভিতরে মশারি কিম্বা বায়ু সঞ্চালনের বাধা জন্মাইতে পারে এমন কিছু রাখিবে না। জানালা দিয়া যাহাতে রোগীর চক্ষে আলোক রশ্মি পতিত না হইতে পারে তাহার ব্যবস্থা করিবে এবং রোগীর গৃহের সন্নিকটে যাহাতে কিছুমাত্র শব্দ না হয় তাহার উপায় অবলম্বন করিবে। বিছানা অধিক নরম হওয়া ভাল নয়। শয্যার উপরে অয়েলক্লথ ইত্যাদি পাতিয়া দেওয়া উচিত। ভারি লেপ তোষক ইত্যাদি ব্যবহার করা ভাল নয়। বিছানা যাহাতে সর্ব্বদা পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকে তাহা দেখা আবশ্যক।

রোগের প্রথম হইতে রোগীর দাঁত এবং মুখ পরিষ্কার রাখা কর্ত্তব্য।

প্রতিদিন ঈষদুষ্ণ জল দ্বারা রোগীর গা মুছাইয়া দেওয়া উচিত। মুছাই-বার সময় গৃহের দ্বার রুদ্ধ করিয়া স্পঞ্জ কিম্বা ফ্ল্যানেলের টুকরা জলে ডুবাইয়া এক এক অঙ্গ একবারে মুছিয়া দিবে এবং তৎক্ষণাৎ তাহা শুষ্ক বস্ত্রখণ্ডদ্বারা মুছিয়া ঢাকা দিয়া দিবে। এইরূপে সমস্ত দেহ মুছিয়া দিবে। ইহাতে রোগীরও আরাম বোধ হইবে এবং গাত্রেও কোন দুর্গন্ধ হইবে না। মাথায় লম্বা চুল থাকিলে তাহা ছাঁটিয়া ফেলা উচিত। পিপাসা এবং বমনোদ্রেক হইলে বরফখণ্ড চুষিতে দেওয়া ভাল। প্রলাপ বকিলে অথবা মাথায় যন্ত্রণা অনুভব করিলে মস্তকে বরফ প্রয়োগ (২০ পৃষ্ঠা) করা কিম্বা তদভাবে শির্কা মিশ্রিত জল দেওয়া উচিত।

রোগীর গৃহ যাহাতে নিস্তব্ধ থাকে তাহার ব্যবস্থা করিবে। রোগীকে শান্ত ভাবে রাখিতে এবং ঘুম পাড়াইতে চেষ্টা করিবে। রোগীর পীঠ এবং পাছায় শয্যাক্ষত হইতে পারে সে জন্য কোন স্থান লাল হইয়াছে কিনা মাঝে মাঝে দেখা আবশ্যক। দিবারাত্রি যখনই রোগীর কিছু আবশ্যক হয় তৎক্ষণাৎ তাহা দেখা উচিত। শিশুদিগের এরোগ হইলে তাহাদিগকে সর্ব্বদা শান্তভাবে রাখিতে চেষ্টা করিবে এবং কোন কারণে কাঁদাইবে না। যখন যে আব্দার করে যথাসম্ভব তাহা পূরণ করিতে চেষ্টা করিবে। অসম্ভব হইলে মিষ্ট কথায় বুঝাইয়া সান্ত্বনা দিবে।

মলের সহিত রক্ত নির্গত হইলে রোগীকে অতিশয় স্থির ভাবে রাখিবে। কোন কারণে রোগীকে নড়াচড়া করিতে কিম্বা উচুভাবে উপবেশন করিতে দিবে না। রোগীকে শায়িত অবস্থায় মল মূত্রাদি ত্যাগ করিতে দিবে। অধিক দাস্ত এবং রক্তস্রাব হইলে প্রত্যেকবার দাস্তের পর দুই আউন্স (এক ছটাক) পরিমিত ফট্‌কিরি-তক্র (পরি-শিষ্ট দ্রষ্টব্য) খাইতে দিলে বিশেষ উপকার হয়। দুগ্ধে সম পরিমাণ

চূণের জল মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিলেও উপকার হয়। পেট ফাঁপিলে এবং উহা টিপিলে বেদনা অনুভব করিলে সেক দিবে। জ্বর ছাড়িয়া গেলে পুষ্টিকর আহার্য্য দেওয়া আবশ্যক। কিন্তু এ বিষয়ে অতিশয় সাবধানতা অবলম্বন করিতে হইবে। সকল উপসর্গ দূর হইলেও এক সপ্তাহকাল তরল দ্রব্য ব্যতীত অন্য কিছু খাইতে দিবেনা। সম্পূর্ণ আরোগ্য হইবার পর ২ মাসের পূর্ব্বে মাংস প্রভৃতি আহার করিতে দেওয়া কর্ত্তব্য নয়।

জ্বরে কোন উপসর্গ থাকিলেই চিকিৎসক ডাকা কর্ত্তব্য। এ রোগের প্রারম্ভে কখন কখন অঙ্গে বেদনা বোধ, মাথাধরা, ক্ষুধামান্দ্য, কোষ্ঠবদ্ধতা প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে এবং জ্বরের পূর্ব্বে শীত বোধ হয়। কখনও বা হঠাৎ রোগ প্রকাশ পায় এবং প্রথম হইতেই উদরাময় দেখা দেয় এবং পেট টিপিলে বেদনা বোধ হয়। প্রথমতঃ অল্প জ্বর হইয়া ক্রমে উহা অবিরাম জ্বরের আকার ধারণ করে। প্রস্রাবের পরিমাণ কমিয়া যায় এবং রোগের যন্ত্রণা রাত্রেই অধিক বৃদ্ধি পায়। ষষ্ঠ হইতে দ্বাদশ দিবসের মধ্যে বুকে, পীঠে এবং পেটে এক প্রকার ফুস্কুড়ির ন্যায় নির্গত হয় এবং দুই তিন দিবস পরেই উহা মিলাইয়া যায়; পরে আবার নূতন ফুস্কুড়ি দেখা দেয়। সাধারণতঃ এই ফুস্কুড়ি মিলাইয়া যাওয়ার পরই জ্বর কমিয়া যায় এবং ক্রমে অন্যান্য উপসর্গও আর থাকে না। এ অবস্থায় প্রায়ই তৃতীয় সপ্তাহে রোগী আরোগ্য লাভ করে। কিন্তু রোগের প্রবল অবস্থায় দ্বিতীয় সপ্তাহেই প্রলাপ আরম্ভ হয় এবং অবস্থা ক্রমেই খারাপ হইতে থাকে। নাক দিয়া রক্ত পড়িলে, মলের সহিত রক্তস্রাব হইলে, চক্ষু বিস্ফারিত হইলে, মলমূত্র ত্যাগের চেতনা না থাকিলে এবং প্রলাপ বর্ত্তমান থাকিলে রোগ সাংঘাতিক বুঝিতে হইবে। প্রতি এক কিম্বা দুই ঘণ্টা অন্তর দেহের উত্তাপ দেখা আবশ্যক। হঠাৎ

উত্তাপ বৃদ্ধি পাইলে অথবা অনিয়মিত ভাবে উত্তাপের হ্রাস বৃদ্ধি হইলে ফুসফুস কিম্বা অন্য কোন স্থানে কিছু হইয়াছে বুঝিতে হইবে। হঠাৎ উত্তাপের হ্রাস হইলে প্রায়ই মলের সহিত রক্তস্রাব হইবার সম্ভাবনা।

১১১। জ্বর—সবিরাম বা কম্প (Intermittent or Ague fever)—ইহা সাধারণতঃ প্রতিদিন হয় এবং প্রতিদিনই ছাড়িয়া যায়। ম্যালেরিয়া জনিত জ্বর হইলে জ্বরের আক্রমণ কালে অত্যন্ত কম্প হয়। এরূপ কম্পজ্বরে দেহের উত্তাপ ১০৫° কিম্বা ১০৬° ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। কম্পের অবস্থায় ভারি লেপ চাপা দিবার প্রয়োজন হয়। পরে উত্তাপ বৃদ্ধি পাইলে এবং কম্প নিবৃত্ত হইলে গরম হাল্কা কাপড় গায়ে দেওয়া উচিৎ। এ অবস্থায় যত ইচ্ছা শীতল জল পান করিতে দেওয়া যায়। উত্তাপ বৃদ্ধি পাইলে মস্তকে বরফ প্রয়োগ করা আবশ্যক হয়। বরফ দুষ্প্রাপ্য হইলে শীতল জলে শির্কা (vinegar) বা ইউডিকলোন মিশ্রিত করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। জ্বর অধিক কাল স্থায়ী হইলে প্লীহা, যকৃৎ প্রভৃতি বৃদ্ধি পাইবার বিশেষ সম্ভাবনা, এজন্য বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যক।

১১২। ডিপ্থিরিয়া (Diphtheria)—ইহা অতি ভয়ানক সংক্রামক রোগ। ইহাতে রোগীর শ্বাস রোধ হইয়া মৃত্যু ঘটিয়া থাকে। তবে সুখের বিষয় এদেশে ইহার বড় প্রাদুর্ভাব নাই। অল্পবয়স্কদিগেরই এরোগ অধিক হইয়া থাকে। সবল অপেক্ষা দুর্ব্বলের এবং পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকেরই এই রোগ হইবার অধিক সম্ভাবনা। এই রোগে আক্রান্ত হইলে বাড়ীর শিশুসন্তানদিগকে স্থানান্তরিত করা কর্ত্তব্য। রোগ উপস্থিত হইবার দুই একদিন পূর্ব্ব হইতেই রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বলতা অনুভব করে। ক্রমে গলাব্যথা হয়, ঢোক গিলিতে কষ্টানুভব করে, নাকে মুখে শ্লেষ্মার ন্যায় পদার্থ নির্গত হইতে থাকে।

রোগের প্রবল আক্রমণে তরল পদার্থ পান করিলে নাকদ্বারা বাহির হইয়া পড়ে, কিন্তু কঠিন পদার্থ গিলিতে তত কষ্টানুভব হয় না; স্বরভঙ্গ হইয়া যায়। ইহার কোন লক্ষণ দেখিলে তৎক্ষণাৎ চিকিৎসককে সংবাদ দেওয়া কর্ত্তব্য। এ অবস্থায় রোগীর নিকট নিশ্বাস গ্রহণ করিলে অথবা রোগীর মুখচুম্বন করিলে এই রোগ জন্মিতে পারে।

রোগীকে বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চালিত সুপ্রশস্ত এবং অনার্দ্র গৃহে রাখিবে। ঘরের বায়ুর উত্তাপ যাহাতে সর্ব্বদা সমান থাকে সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। রোগীর গৃহে যাহাতে জনতা না হয় এবং রোগী ধীর ও শান্ত ভাবে থাকিতে পারে তাহার ব্যবস্থা করিবে। রোগীর গাত্রে যাহাতে শীতল বায়ুর প্রবাহ না লাগিতে পারে তাহার উপায় অবলম্বন করিবে। যে বাড়ীতে রোগের উৎপত্তি হয় সে বাড়ীর পয়ঃপ্রণালী বা নর্দ্দমা প্রভৃতি কোন কারণে দূষিত হইয়া থাকিলে রোগীকে সত্বরে অন্যত্র রাখিতে চেষ্টা করিবে।

রোগী সহজেই নিস্তেজ হইয়া পড়িবার সম্ভাবনা, এজন্য পথ্যের বিশেষ ব্যবস্থা করা প্রয়োজন। বিফ্‌টী, মাংসের যূষ, কাঁচা ডিম এবং দুই ভাগ দুগ্ধে এক ভাগ চূণের জল মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবে। তরল দ্রব্য ব্যতীত অন্য কিছু খাইতে দিবে না। এ অবস্থায় রোগী গিলিতে অত্যন্ত কষ্টানুভব করে, এমন কি শ্বাস রুদ্ধ হইয়া বিপদ ঘটিবারও সম্ভাবনা হইতে পারে। এজন্য খাওয়াইবার সময় অতি সাবধানে অল্প অল্প করিয়া খাইতে দিবে এবং গলা ও বুক মাজিয়া দিবে। রোগী ইচ্ছা প্রকাশ করিলে বরফ চুষিয়া খাইতে দেওয়া যায়। দুগ্ধপোষ্য শিশুর এ রোগ হইলে স্তন্যপান করিতে দেওয়া বিধেয় নহে। কারণ তদ্দ্বারা মাতার অনিষ্ট হইতে পারে।

এ রোগের প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত সংক্রামক বিষ যাহাতে ছড়া-

হইতে না পারে তৎসম্বন্ধে বিশেষ উপায় অবলম্বন করা কর্ত্তব্য। রোগীর গৃহ, ব্যবহার্য্য পাত্রাদি, বস্ত্রাদি, মলমূত্র এবং থুথু ও বমন ইত্যাদি এবং শুশ্রূষাকারীর হস্তাদি সংক্রমাপহ করিবার প্রণালী সম্বন্ধে বিশেষ বিবরণ ৩৭ পৃষ্ঠা "সংক্রামক রোগে" দ্রষ্টব্য। রোগীর প্রশ্বাসাদি অথবা উদ্গত শ্লেষ্মাদি যাহাতে কোন ক্রমে শুশ্রূষাকারীর মুখে না লাগে তৎসম্বন্ধে বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যক। এক খণ্ড পরিষ্কৃত পাতলা নেকড়া দুই ভাজ করিয়া তাহার মধ্যভাগে পাতলা একপুরু উৎকৃষ্ট তুলা বিছাইয়া উক্ত নেকড়াখণ্ড শুশ্রূষাকারীর নাকে মুখে বাঁধিয়া লইলে উপরোক্ত আশঙ্কা দূর হইতে পারে। উক্ত নেকড়া একবার ব্যবহার করিয়াই পোড়াইয়া ফেলা উচিত। গামছা কিম্বা রুমালের পরিবর্ত্তে পরিষ্কৃত নেকড়া ব্যবহার করা উচিত এবং উহা একবার ব্যবহার করিয়াই পোড়াইয়া ফেলা কর্ত্তব্য। রোগীর গৃহে কোন খাদ্যদ্রব্য, বিশেষতঃ দুগ্ধ কখনই রাখিয়া দেওয়া উচিত নয়। যে গৃহে রোগী থাকে সে গৃহ অন্ততঃ একপক্ষকাল খালি রাখিয়া এবং নানা উপায়ে তাহা সংক্রমাপহ করিয়া তবে পুনরায় ব্যবহার করা কর্ত্তব্য।

১১৩। ধনুষ্টঙ্কার (Tetanus)—এরোগে প্রথমতঃ ঘাড় শক্ত হইয়া যায় এবং চোয়াল ধরিয়া যায়। রোগী কিছু গিলিতে পারে না, কারণ গিলিতে গেলেই নাক মুখ দিয়া বাহির হইয়া যায়। প্রবল অবস্থায় চোয়ালে খিল ধরে এবং গা হাত পায় এত খিঁচুনি হয় যে রোগী চিৎভাবে ধনুর ন্যায় বাঁকিয়া যায়, কেবল পায়ের গোড়ালি ও মাথা শয্যায় ঠেকিয়া থাকে। কখন কখন ডান কিম্বা বাম পার্শ্বেও ওরূপে বাঁকিয়া যায়। দাঁত মুখ খিঁচে যায় এবং দেখিতে ভীষণ দেখায়। কখনও কয়েক মিনিট পরে পরে কখনও বা কয়েক ঘণ্টা পরে পরে এইরূপ আক্ষেপ উপস্থিত হয়। কিন্তু যখন আক্ষেপ থাকেনা তখনও

পেশী সকল শক্ত থাকে, কেবল নিদ্রিত অবস্থায় স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয়। আক্ষেপকালে অনেকক্ষণ পরে পরে শ্বাস নির্গত হয় ও ত্বক উষ্ণ এবং ঘর্ম্মসিক্ত হয়।

কখনও ঠাণ্ডা লাগিয়া, কখনও ঋতুকালে শীতল জলে স্নানদ্বারা এবং অধিকাংশ স্থানে কোন প্রকার ক্ষত বা আঘাত হইতে এরোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। রোগের প্রথমলক্ষণ দেখিবামাত্র চিকিৎসক ডাকা কর্ত্তব্য। আক্ষেপকালে বরফ গুঁড়াইয়া উহা কাপড় কিম্বা থলিতে করিয়া মেরুদণ্ডে প্রয়োগ করিলে বিশেষ উপশম হয়।

শিশুদিগের সাধারণতঃ জন্মিবার ৩ দিন হইতে ১০ দিনের মধ্যে এরোগ হইতে দেখা যায়। শিশুকে মাই দিলে যদি তাহা টানিতে না পারে তবে চোয়াল ধরিয়াছে কিনা সর্ব্বাগ্রে দেখা কর্ত্তব্য। অপবিত্র বায়ু সেবনে, হিম লাগিয়া অথবা নাভিরজ্জুর কোন প্রকার উত্তেজনা বা অব্যবস্থায় শিশুদিগের এরোগ হইয়া থাকে। এরোগে শিশুদিগের পক্ষে মাতৃস্তন্যই ব্যবস্থেয়। একটা চা-চামচের গোড়ায় নেকড়া জড়াইয়া তদ্দ্বারা চোয়াল খুলিতে চেষ্টা করিবে এবং ৩ ভাগ দুগ্ধে ১ ভাগ চূণের জল মিশ্রিত করতঃ ক্রমে অল্প অল্প করিয়া মুখে ঢালিয়া দিবে। দুগ্ধে সম পরিমাণ চূণের জল মিশ্রিত করিয়া দিনে দুই তিনবার এনিমা দেওয়া আবশ্যক। এসকল বিষয়ে চিকিৎসকের উপদেশানুযায়ী চলাই কর্ত্তব্য।

১১৪। পদ-রোগ (Tenderness of the feet)—কাহারও কাহারও পায়ের তলা ঘামে এবং অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত হয়। অনেকে এ অবস্থায় হাঁটিতে কষ্টানুভব করে এবং জুতা পরিতেও অনেক সময় লাগে। কোন কোন অঞ্চলে ইহাকে 'তালানে' রোগ বলে। শীতল জলে লবণ মিশ্রিত করতঃ তদ্দ্বারা পা ধুইলে ইহা সত্বরে উপশম হইবে।

প্রতি রাত্রিতে ২।৩ মিনিট শীতল জলে পা ডুবাইয়া পায়ের তলা রগড়াইলে এবং তৎপর উত্তমরূপে পা মুছিয়া গরম মোজা ব্যবহার করিলে বিশেষ উপকার দর্শে। পা ঘামিলে এবং দুর্গন্ধযুক্ত হইলে প্রতিদিন ২।৩ বার পা ধুইলে এবং পায়ের তলায় সর্ষপ তৈল মাখিলেও বিশেষ উপকার হয়।

১১৫। প্লুরিসি (Pleurisy)—রোগীর গৃহ যাহাতে শীতল না হয় এবং সর্ব্বদা সমভাবে উষ্ণ থাকে তাহার ব্যবস্থা করিতে হইবে। গৃহে যাহাতে পরিষ্কৃত বায়ু সঞ্চালনের ব্যাঘাত না হয় সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে। রোগী যত কম কথা বলে এবং নড়াচড়া করে ততই ভাল। অধিক লোকের নিশ্বাস প্রশ্বাসে গৃহের বায়ু দূষিত হইবার সম্ভাবনা, এজন্য গৃহে অধিক লোকের সমাগম হইতে দেওয়া উচিত নহে। রোগীর গাত্রে যাহাতে ঠাণ্ডা লাগিতে না পারে সে বিষয়ে বিশেষ সতর্ক হওয়া প্রয়োজন। গাত্রে ফ্ল্যানেল ইত্যাদি গরম কাপড়ের জামা ব্যবহার করা আবশ্যক। অনেক সময় বুকের উপর 'স্পঞ্জিও পিলাইন' বা তুলা দ্বারা ঢাকিয়া তদুপরি জামা ব্যবহার করিতে হয়। ইহা অতি সাংঘাতিক রোগ, এজন্য সুচিকিৎসকের ব্যবস্থানুযায়ী চলাই কর্ত্তব্য। পীড়ার উপশম অবস্থায়ও বিশেষ সাবধান হওয়া কর্ত্তব্য। কারণ এ অবস্থায় বিশেষতঃ অল্প কাশি বর্ত্তমান থাকিলে অতি সহজেই ঠাণ্ডা লাগিয়া পুনরায় রোগ বৃদ্ধি পাইতে পারে।

১১৬। প্লেগ (Plague)—প্লেগের প্রকৃত অর্থ মড়ক বা মহামারী। এই নূতন রোগে মড়ক উপস্থিত হয় বলিয়া ইহার এই বিশেষ নামকরণ হইয়াছে। এরোগে প্রথমতঃ কুচ্‌কি ও বগল প্রভৃতি ফুলিয়া জ্বর হয় বলিয়া উহাকে 'বিউবনিক প্লেগ' অথবা চলিত

ভাষায় শুধু "প্লেগ" বলা হইয়া থাকে। সংক্রামকতা ও বিষাক্ততার জন্য প্লেগ অতি ভীষণ ব্যাধি বলিয়া পরিগণিত হইয়াছে। ওলাউঠা প্রভৃতি সংক্রামক রোগের ন্যায় এ রোগও বিষাক্ত বীজাণু হইতে সংক্রামিত হয়। এই বীজাণু শ্বাস পথে, দেহস্থ কোন ক্ষত স্থানের মধ্য-দিয়া কিম্বা অন্নবহানালীর দ্বারা জীব শরীরে প্রবিষ্ট হয়। সূর্য্য কিরণে ও বায়ু প্রবাহে এই রোগোৎপাদক বীজাণুর জীবনী শক্তি লোপ পায় এবং উহার বিপরীত স্থলে ইহার বীজাণু সমূহ পরিবর্দ্ধিত অবস্থায় থাকে। এজন্য ময়লা ও আবর্জ্জনা পূর্ণ অন্ধকারময় স্থানে ইহার প্রকোপ অত্যন্ত অধিক।

অনিয়মিত পানাহার, অপরিস্কৃত স্থানে বাস, আবর্জ্জনা মিশ্রিত বায়ু, আলোক ও বায়ু চলাচল শূন্য স্থানে অবস্থান দ্বারা এ রোগ উৎপন্ন হইতে পারে। এজন্য নিম্ন শ্রেণীর লোকদিগেরই এ রোগ অধিক হইতে দেখা যায়। প্লেগের প্রাদুর্ভাব কালে ময়লাদি নির্গমনের সুব-ন্দোবস্ত, বিশুদ্ধ পানীয় জলের ব্যবস্থা, বাড়ী ঘর ও পয়ঃপ্রণালী সমূহ বিশেষ ভাবে পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখার ব্যবস্থা করা নিতান্ত প্রয়োজন। প্লেগের সময়ে চর্ম্মোপরি কোন ক্ষত বিশেষ আশঙ্কাজনক। কারণ রোগবীজ চর্ম্মদ্বারা দেহ হইতে দেহান্তরে প্রবিষ্ট হইতে পারে। বাড়ীতে ইঁদুর মরা প্লেগের একটী প্রধান লক্ষণ। এজন্য বাড়ীতে ইঁদুর মরিতে আরম্ভ হইলে হয় বাড়ী পরিত্যাগ করিবে নতুবা সংক্রমণ নাশক ঔষধাদিদ্বারা বিহিত উপায়ে বাড়ী বিশুদ্ধ করিয়া লইবে। বাড়ীতে কেহ কোন সংক্রামক রোগে মারা গেলে যে ব্যবস্থা (৩৭ পৃষ্ঠা)। করিবার প্রয়োজন হয় ইহাতেও তাহাই করা কর্ত্তব্য সংক্রমন নাশক ঔষধের মধ্যে পারক্লোরাইড লোশনই (৬০ পৃষ্ঠা) সর্ব্বোৎকৃষ্ট।

প্লেগবিষ দেহে প্রবিষ্ট হইলে কোন কোন স্থলে দুই চারি ঘণ্টার মধ্যেই রোগ প্রকাশ পায়; কোন কোন স্থলে বা বিলম্ব হয়। রোগ-বিষ কোন কোন স্থলে ৭ হইতে ১০ দিবস পর্য্যন্ত, এমন কি কখনও ১৫ দিবস পর্য্যন্ত গুপ্তাবস্থায় থাকিয়া পরে রোগ দেখা দিয়াছে। প্রকৃত রোগ প্রকাশ পাইবার পূর্ব্বে কতকগুলি পূর্ব্ব লক্ষণ দেখা যায়, যথা— ক্ষুধাহীনতা, মাথাঘোরা, অলসভাব, হস্ত পদে বেদনা বা কামড়ানি, বুক ধড়ফড় করা এবং কুচ্‌কি কিম্বা বগলে ঈষৎ বেদনা অনুভব হয়। তৎপর রোগ প্রকাশ পাইলে প্রবল জ্বর এবং বিকারের লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়। ক্রমে অচৈতন্য অবস্থা উপস্থিত হয় এবং কোন কোন স্থলে রোগ বৃদ্ধির সহিত রোগী অজ্ঞানাবস্থাতেই থাকে, আবার কখনও বা মৃত্যুর প্রাক্কাল পর্য্যন্ত রোগীর সম্পূর্ণ জ্ঞান থাকে। অনেকেই রোগের স্থায়ীত্ব কাল ৪।৫ সপ্তাহ পর্য্যন্ত বলিয়া নির্দ্দেশ করেন। অধি-কাংশ স্থলে রোগী প্রথম সপ্তাহেই মৃত্যুমুখে পতিত হয়। চারি সপ্তাহ কাটিয়া গেলে যদি অপর কোন নূতন উপসর্গ উপস্থিত না হয় তবে রোগী প্রায়ই আরোগ্য হয়। কিন্তু শারীরিক দৌর্ব্বল্য দূর হইতে আরো অধিক সময়ের আবশ্যক হয়। এজন্য রোগীকে ৬ সপ্তাহ কাল পর্য্যন্ত শয্যাত্যাগ করিতে অনেকে নিষেধ করেন। দৌর্ব্বল্যই এরোগের প্রধান ভয়ের কারণ।

প্লেগের প্রকৃত চিকিৎসা অদ্যাপিও আবিষ্কৃত হয় নাই। তবে সুবিখ্যাত প্লেগ চিকিৎসকদিগের অভিজ্ঞতার ফলে যতদূর জানা গিয়াছে তাহা সংক্ষেপে বিবৃত করা গেল। যাহা হউক কাহারো প্লেগ হইয়াছে জানিতে পারিলেই অবস্থাহীন রোগীকে হাঁসপাতালে প্রেরণ করা কর্ত্তব্য। সরকারী চিকিৎসকদিগের অধীনে থাকা দরিদ্রদিগের পক্ষে বহু বিষয়ে সুবিধা জনক। কারণ বাড়ীতে থাকিলে তাহাদিগের কোন

প্রকার চিকিৎসা কিম্বা নিয়মাদি প্রতিপালন করা অসম্ভব। বসন্ত প্রভৃতি সংক্রামক রোগের ন্যায় প্লেগ রোগেরও স্বতন্ত্রীকরণ ব্যবস্থাই প্রধান উপায়। ইহার সংক্রামকতার প্রতিষেধক সম্বন্ধে ঠিক বসন্ত রোগের ন্যায়ই ব্যবস্থা করিতে হইবে। রোগী আরোগ্য হইলেও মাসাধিক কাল স্বতন্ত্র গৃহে রাখার প্রয়োজন।

যথেষ্ট বায়ু সঞ্চালিত গৃহে তক্তপোষ বা খাটের উপর পরিষ্কৃত শয্যায় রোগীকে শয়ন করাইবে। গৃহের উত্তাপ সমভাবে রক্ষা করা আবশ্যক। যাহাতে অত্যন্ত উষ্ণ অথবা শীতল না হয় তদ্বিষয়ে দৃষ্টিরাখা কর্ত্তব্য। রোগীকে কখনই অন্ধকারময় অবরুদ্ধ গৃহে রাখিবেনা। যাঁহাদের দ্বিতল বা ত্রিতল বাটী আছে তাঁহারা সকলের উপরের তলায় কোন স্বতন্ত্র কক্ষে এবং যাঁহাদের একতলা গৃহ তাঁহারা ছাদের উপর ঘর করিয়া অথবা একতলার এক পাশের ঘরে রোগীকে রাখিতে পারেন। রোগীর গৃহ হইতে কোন দ্রব্যাদির সংক্রামকতা বিনষ্ট না করিয়া বাহির করিবেনা। রোগীর গৃহে নিতান্ত প্রয়োজনীয় দ্রব্যাদি ব্যতীত অপর কিছু রাখিবেনা। সমুদায় দরজা জানালা বা বায়ুর প্রবেশ পথে কাপড় ঝুলাইয়া তাহা কার্ব্বলিক বা পারক্লোরাইড লোশন দ্বারা ভিজাইয়া রাখিবে। ঐ সকল বিষয়ে বসন্ত রোগের নিয়মাদি এবং ৩৭ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

কোন কারণেই রোগীকে শয্যা ত্যাগ করিতে দিবেনা। বিছানায় মলমূত্র ত্যাগের বন্দোবস্ত করিয়া দিবে। প্রলাপ অবস্থায় মস্তক কেশ শূন্য করিয়া বরফ প্রয়োগ করিবে অথবা তদভাবে শীতল জল বা ইউডি-কলোন প্রভৃতি ব্যবহার করিবে। বমন বা বিবমীষা বর্ত্তমান থাকিলে ওলাউঠার ন্যায় বমন নিবারক ঔষধাদি ব্যবস্থেয়। এ রোগে কখন কখন পিপাসা অতিশয় প্রবল হয়। এরূপ হইলে পিপাসা নিবারক ঔষধাদি ব্যবস্থেয়।

রোগীকে সহজ পরিপাচ্য পথ্য অল্প পরিমাণে পুনঃ পুনঃ দিবে। একবারে পেট ভরিয়া খাইতে দিবেনা। দুধের সহিত ভাতের মণ্ড অথবা সোডাওয়াটার মিশ্রিত করিয়া অল্পে অল্পে খাইতে দিলে তৃষ্ণারও নিবৃত্তি হইবে এবং লঘু পথ্য বিধায় সহজে পরিপাকও হইবে। এতদ্ব্যতীত চিকেন ব্রথ, একষ্ট্রাক্ট অব মিট প্রভৃতি অথবা শিঙ্গী বা মাগুর মাছের যূষ, মুগ বা মুসুরির যূষ, সাগু, বালি প্রভৃতি এবং বেঙ্গার্স ফুড ইত্যাদি পথ্য ব্যবস্থেয়। আঙ্গুর ও বেদনার রসও কিয়ৎ পরিমাণে দেওয়া যাইতে পারে।

প্লেগের বীজ বায়ু মণ্ডলের উর্দ্ধস্তরে উঠিতে পারে না। মৃত্তিকাই-প্লেগ সংক্রমণের প্রধান ক্ষেত্র। এজন্য প্লেগের সময় অনাবৃত পদে পরিভ্রমণ করা উচিত নহে। অভাব পক্ষে পায়ের তলাতে উত্তমরূপে তৈল মর্দ্দন পূর্ব্বক চলা ফিরা করা বিধেয়। চর্ম্মের উপরিস্থ ক্ষত দ্বারা প্লেগ বিষ সহজেই দেহে প্রবিষ্ট হইতে পারে, এজন্য প্লেগের প্রাদুর্ভাবকালে এ বিষয়ে বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করা কর্ত্তব্য। স্নানের পূর্ব্বে সর্ব্বাঙ্গে উত্তম সর্ষপ তৈল বিশেষ ভাবে মর্দ্দন করিয়া প্রতিদিন স্নান করা উচিত। কোন স্থানে ফোড়া কিম্বা বেদনা বোধ হইলে চিকিৎসকের আশ্রয় লওয়া কর্ত্তব্য। এ সময়ে সকল বিষয়েই সাধারণ স্বাস্থ্যরক্ষার উপায়াদি অবলম্বন করা নিতান্ত আবশ্যক মলিন ও ঘর্ম্মসিক্ত বস্ত্রাদি ব্যবহার এবং পচা বা দুষ্পাচ্য দ্রব্যাদি আহার একবারে পরিত্যাগ করিবে। বিছানা প্রভৃতি প্রতিদিন রৌদ্রে উত্তমরূপে শুষ্ক করিয়া লওয়া আবশ্যক। অনেকের মতে পেঁয়াজ এবং নিমপাতা খাওয়ায় বিশেষ উপকার দর্শে। প্লেগের প্রাদুর্ভাব কালে প্রতিদিন প্রাতে এবং বিকালে কিছু আহারের পর এক আউন্স দুগ্ধে ১০ ফোঁটা ক্রিওজোটেল (creosotal) খাইলে রোগের আক্রমণ হইতে রক্ষা পাওয়া যাইতে

পারে। শিশুদিগকে ৩ হইতে ৫ ফোঁটা পর্য্যন্ত দেওয়া যাইতে পারে। এক গৃহে অধিক লোক থাকা কর্ত্তব্য নয়। বাজারের মিষ্ট দ্রব্যাদি আহার এ সময়ে যথাসাধ্য বর্জ্জন করা উচিত। বাড়ীতে কোন প্রকার আবর্জ্জনা রাখা কর্ত্তব্য নয়। পারক্লোরাইড লোশন দ্বারা বাড়ী উত্তম রূপে ধৌত করা উচিত। সকল স্থান যাহাতে থট্‌থটে থাকে এবং যাহাতে সকল স্থানে আলোক ও বায়ু চলাচলের ব্যবস্থা হইতে পারে তাহার উপায় অবলম্বন করিবে। ঘরের ভিতরে যাহাতে রাত্রিদিন অবাধে বিশুদ্ধ বায়ুচলাচল হইতে পারে তাহার ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য। ঘরের মেজেতে না শুইয়া খাট, তক্তপোষ প্রভৃতিতে শয়ন করা উচিত। প্লেগ রোগীর শুশ্রূষা করিবার সময় জুতা পরিয়া থাকা উচিত এবং শরীরে যাহাতে কোন প্রকার ক্ষত না থাকে তাহা দেখা উচিত। রোগীর গৃহ হইতে বাহির হইবার সময় কার্ব্বলিক লোসন বা কার্ব্বলিক সাবান প্রভৃতি দ্বারা হস্তপদাদি ধোয়া কর্ত্তব্য। রোগীর শুশ্রূষা করিলেই প্লেগ আক্রান্ত হইবে ইহা ঠিক নহে। সর্ব্বপ্রকার নিয়মাধীন হইয়া চলিলে এবং পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকিলে কোন ভয়ের কারণ নাই।

১১৭। ফুসফুসের প্রদাহ (Penumonia)—সাধারণতঃ প্রথমে সর্দ্দি কাশি ও প্রবল জ্বর হইতে ক্রমে এরোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। রোগের প্রারম্ভে সাবধানতা অবলম্বন করিলে রোগ মুক্ত হইবার সম্ভাবনা থাকে। এরোগে বুকে বেদনা অনুভূত হয়, ঘন ঘন নিশ্বাস প্রশ্বাস হয় এবং জ্বর প্রায়ই ১০৪° কিম্বা ১০৫° ডিগ্রী হইয়া থাকে। ইহা সাংঘাতিক রোগ, এজন্য প্রথম হইতে সুবিজ্ঞ চিকিৎসকের আশ্রয় লওয়া কর্ত্তব্য। অনেক সময় অসাবধানতার জন্যই এরোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে।

রোগীকে সর্ব্বদা শয্যায় রাখিবে। গৃহের বায়ু সর্ব্বদা সমউত্তাপ বিশিষ্ট রাখিবে এবং যাহাতে কোন প্রকার শৈত্য না লাগিতে পারে তাহার উপায় অবলম্বন করিবে। রোগীকে অধিক কথা বলিতে অথবা নড়িতে চড়িতে দিবেনা। গৃহে অধিক লোক সমাগম হইতে দেওয়া কর্ত্তব্য নয়। বুকে পুল্টিশ দিতে হইলে—একটা বড় তিসির পুল্টিশ অথবা গরম জলে স্পঞ্জিও পিলাইন (Spongio-piline) ভিজাইয়া তাহা নিংড়াইয়া বুকের উপর প্রয়োগ করিবে। পুল্টিশ দেওয়া হইয়া গেলে তূলা দ্বারা বুক বাঁধিয়া রাখিবে। লঘুপাক ও পুষ্টিকর দ্রব্যাদি এবং দুগ্ধ ও ব্রথ প্রভৃতি খাইতে দিবে।

১১৮। ফোড়া (Boils)—ফোড়ার ভিতরে শাদা ভাতের ন্যায় এক প্রকার কঠিন পদার্থ থাকে, যাহাকে চলিত ভাষায় "ভাতুড়ি" বলে। কিন্তু ব্রণ-শোথে উহা থাকে না। ফোড়া অতি ক্ষুদ্র হইতে অতিশয় বৃহৎ হইয়া থাকে। বড় ফোড়া সচরাচর ডানায়, বগলে কিম্বা পাছায় হইয়া থাকে। কখন কখন ফোড়াস্থান ফুলিয়া বেদনা হয় এবং পূঁয না জমিয়া আপনা হইতেই বসিয়া যায়। সাধারণতঃ এই সকলকে আঁধা ফোড়া বলে। অনেক সময় মস্তকে চুলের গোড়ায় বহুসংখ্যক ফোড়া হইতে দেখা যায়, বিশেষতঃ শিশুদিগেরই এরূপ অধিক হইয়া থাকে। অপরিষ্কৃত বায়ু সেবন, অস্বাস্থ্যকর আহারাদি এবং অধিক শ্রমজনিত শারীরিক দৌর্ব্বল্য প্রভৃতি নানা কারণে রক্ত দূষিত হইয়া ফোড়া জন্মিয়া থাকে। শিশুদিগের দাঁত উঠিবার সময়ও অনেক সময় ফোড়া হইয়া থাকে। গ্রীষ্মকালে আমের সময় সচরাচর গাত্রে অনেক ফোড়া হইয়া থাকে। আম খাওয়াতেই ওরূপ হয় বলিয়া অনেকে মনে করেন এবং এই সকল ফোড়াকে সাধারণতঃ 'আম-ফোড়া' বলা হয়। কিন্তু

বাস্তবিক আম খাইলে ফোড়া হওয়ার কোন কারণ নাই। অতিরিক্ত গরমেই ওরূপ হইয়া থাকে।

ফোড়া হইলে সাধারণ স্বাস্থ্য যাহাতে ভাল থাকে তদ্বিষয়ে মনোযোগী হওয়া কর্ত্তব্য। টাট্‌কা শাক সবজি আহার করা উচিত। ফোড়ায় তোকবালাম বা তোকমারির পুল্টিশ (৫২ পৃষ্ঠা) ব্যবহার করিলে বিশেষ উপকার হয়। পুঁয জন্মিলে গালিয়া দেওয়া উচিত অথবা প্রয়োজন হইলে ডাক্তার দ্বারা অস্ত্র করান কর্ত্তব্য। ফোড়ার পূর্ব্ব লক্ষণ স্বরূপ কোন স্থান লাল হইয়া কিম্বা ফুলিয়া বেদনাযুক্ত হইলে চুণ মাখাইয়া রাখিলে উপকার হয়। ফোড়ার সূচনা হইতে কার্ব্বলিক লোশন দ্বারা ভিজাইয়া রাখিলে অথবা পটি দিলে অঙ্কুরেই বিনষ্ট হইতে পারে। কার্ব্বলিক লোশন ফোড়ার সকল অবস্থাতেই বিশেষ উপকারী। ফোড়া পাকিয়া গেলে অস্ত্রদ্বারাই হউক অথবা অন্য উপায়েই হউক গালাইয়া দেওয়া এবং উহা হইতে 'ভাতুড়ি' উত্তমরূপে বাহির করিয়া ফেলা নিতান্ত আবশ্যক। মুখে ব্রণ বা ফোড়া হইলে কখনও জোরে টিপিয়া দিবেনা। এরূপ করিলে ফোড়া 'বিষাইয়া' যাইতে পারে। ফোড়া পাকিয়া গেলে টিপিলে তত অনিষ্টের কারণ নাই। মাথায় ফোড়া হইলে অতি সাবধানে ক্ষুর বুলাইয়া নেড়া করিয়া দেওয়া উচিত। লোমকূপের গোড়ায় অত্যন্ত বেদনাযুক্ত এক প্রকার ক্ষুদ্র ফোড়া হইয়া থাকে তাহাকে 'লোমফোড়া' বা 'বিষফোড়া' বলে। উহার মুখ যাহাতে ছিঁড়িয়া না যায় সে বিষয়ে বিশেষ সাবধান হওয়া কর্ত্তব্য।

মুখে ব্রণ (বয়সফোড়া) হইলে তৈল মাখা কর্ত্তব্য নহে। যাহাতে উহার মুখ ছিঁড়িয়া না যায়, সর্ব্বদা সে বিষয়ে, সতর্ক থাকিতে হইবে। কাঁচা অবস্থায় মুখ ছিড়িয়া গেলে এরিসিপেলাস হইতে পারে। দেহের অন্য স্থানে ফোড়া হইলেও যাহাতে উহার মুখ ছিঁড়িয়া না

যায় এবং উহাতে তৈল না লাগে সে বিষয়ে বিশেষ সতর্ক হওয়া প্রয়োজন।

১১৯। রক্তশূন্যতা (Anæmia)—আহারের অল্পতা, অন্ধকার গৃহে বাস, বিশুদ্ধ বায়ুসেবন ও কায়িকশ্রমের অভাব, অতিশয় মানসিক উদ্বেগ, স্যাঁৎ সেঁতে স্থানে বাস এবং বিবিধ রোগের প্রকোপে শরীরের রক্ত কমিয়া যায়। স্ত্রীলোকের ঘন ঘন সন্তান প্রসব এবং দীর্ঘকাল স্তন্যদান হেতু অনেক সময় রক্ত শূন্যতা হইয়া থাকে। অর্শ, প্লীহা, প্রস্রাবের পীড়া প্রভৃতি দীর্ঘকাল ব্যাপি রোগ ভোগও ইহার একটী কারণ।

এরোগ হইলে শরীর ফেকাসে হইয়া যায়, হাতের তলা সাদা হয়, চক্ষুর জ্যোতি নিষ্প্রভ হয়, চক্ষে কালিমা পড়ে, চোখের পাতার ভিতরের দিকে ঠোঁট এবং মুখ পাংশু বর্ণ ধারণ করে। দেহ শীর্ণ হইলেও মুখের চেহারা ঢল ঢলে হয়। এ অবস্থায় রোগী খিট্‌খিটে মেজাজের, পরিশ্রমকাতর এবং নিস্তেজ হয়। পায়ের তলা সর্ব্বদা ঠাণ্ডা থাকে, কিন্তু হাতের তলা প্রায়ই জ্বালা করে। ক্ষুধা বিগড়ে যায় এবং প্রায়ই মাথাধরা, পেটের অসুখ এবং সর্দ্দি প্রভৃতি দেখা যায়। মাঝে মাঝে গা হাত পায় বেদনা অনুভূত হয়। স্ত্রীলোকদিগের ঋতুর নানা বিপর্য্যয় ঘটে, কখনও স্বল্পস্রাব, কখনও স্রাবাধিক্য, কখনও বা জলবৎ এবং কখনও বা পাতলাস্রাব এবং যন্ত্রণাদায়ক হয়। প্রায় স্ত্রীলোকমাত্রেরই শ্বেত প্রদর দেখা দেয়। রোগ যত বৃদ্ধি পায়, ক্রমে ঘন শ্বাস হয়—বিশেষতঃ উপরনীচ করিবার সময় বুক ধড়্‌ফড় করে, বামপার্শ্বে বেদনা অনুভূত হয়, কাণ ভোঁ ভোঁ করে এবং শরীর অবসন্ন বোধ হয়। এই অবস্থায় অধিককাল স্থায়ী হইলে ক্রমে হিষ্টিরিয়া দেখা দেয় এবং পায়ের তলা ও গাঁট সকল ফুলিয়া উঠে।

এরোগে নিয়মিত পরিশ্রম এবং শয়নগৃহে বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চালনের ব্যবস্থা করা বিশেষ প্রয়োজন। পুষ্টিকর খাদ্য আহার করা বিধেয়। মাংসাদি পরিমিত পরিমাণে আহার করা কর্ত্তব্য। যাহাতে পরিপাকের ব্যাঘাত জন্মে এরূপ আহার নিষিদ্ধ। শীতল কিম্বা ঈষদুষ্ণ জলে স্নান বিশেষ উপকারী। এরোগে জলবায়ু পরিবর্ত্তনের বিশেষ প্রয়োজন। অধিক দিনের রোগ হইলে সমুদ্রযাত্রা অথবা পার্ব্বত্য স্বাস্থ্যকর স্থানে গমন বিধেয়। এসম্বন্ধে নবম পরিচ্ছেদ দ্রষ্টব্য।

১২০। বসন্ত (Small-Pox)—ইহা অতিশয় সংক্রামক রোগ। ইহার সংক্রমণ শক্তি সর্ব্বাপেক্ষা প্রবল এবং ইহার বিষ বহুদূরে নীত হইয়া পীড়া উৎপন্ন হইতে পারে। সদ্যোজাত শিশু হইতে বৃদ্ধকেও এই রোগে আক্রমণ করিতে পারে। বসন্ত রোগাক্রান্ত ব্যক্তিকে স্পর্শ করিলে অথবা রোগীর গাত্রে দূষিত বায়ুসমূহ নিশ্বাসদ্বারা গ্রহণ করিলে কিম্বা বসন্তের পূঁয বা মরামাস ইত্যাদি কোন ক্রমে রক্তের সহিত মিশ্রিত হইলে এই রোগ অপরে সংক্রামিত হইতে পারে। অনেক সময় মাছিদ্বারা রোগ সংক্রামিত হয়। বসন্তের পূঁয মুখে করিয়া বাজারের মিঠাই ইত্যাদিতে মাছি বসিলে উক্ত দ্রব্যাদি সেবনেও এ রোগ উৎপন্ন হইতে পারে। এজন্য মাছির হাত হইতে রোগীকে সর্ব্বদা রক্ষা করিবে এবং খাদ্যাদিতে যাহাতে মাছি বসিতে না পারে তাহার উপায় অবলম্বন করিবে। রোগের প্রারম্ভে যে জ্বর হয় তখন হইতেই সংক্রমণ ক্রিয়া আরম্ভ হয়। তৎপর যে পর্য্যন্ত বসন্তের গুটি সম্যকরূপে শুষ্ক না হয় এবং গাত্র হইতে মরামাস উঠিয়া না যায় তত দিন উহা অপরে সংক্রামিত হইতে পারে। ইহার বিশেষ কোন চিকিৎসা নাই, একমাত্র শুশ্রূষার উপরই আরোগ্য নির্ভর করে।

দেহে রোগ-বীজ প্রবিষ্ট হইবার ১০।১২ দিন পরে প্রবল জ্বর হয়। ইহাই এরোগের প্রথম লক্ষণ। জ্বরের সহিত শিরঃপীড়া, কোমর ও পৃষ্ঠ বেদনা, গাঁটে ব্যথা, বিবমিষা এবং কখন কখন মোহ হইতে দেখা যায়। তৎপর তৃতীয় কিম্বা চতুর্থ দিবসে প্রথমে মুখে লাল লাল গুটি দেখা দেয়। ক্রমে সমস্ত দেহে বিস্তৃত হয়। বসন্ত বাহির হইবার পর আর জ্বর থাকে না। প্রথম গুটি বাহির হইবার ৮।৯ দিবস পরে উহা পাকিতে আরম্ভ হয়। পাকিবার সময় পুনরায় এক বার জ্বর হয়। বসন্ত না পাকিয়া বসিয়া গেলে অথবা চাপ চাপ মত হইয়া গেলে সাংঘাতিক হইয়াছে বুঝিতে হইবে।

ডাক্তারী মতে—প্রথম অবস্থায় দুধ ও এরারুট বা বার্লি, দুধ ও পাউরুটী প্রভৃতি পথ্য ব্যবস্থেয়। পীপাসা হইলে প্রচুর পরিমাণে শীতল জল খাইতে দেওয়া যায়। আক আঙ্গুর ও কমলালেবু প্রভৃতি এবং লেমনেড দেওয়া যাইতে পারে। পথ্যাদি সম্বন্ধে ১০১ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য। মুখে, হাতে অথবা দেহের যে কোন স্থানে অনেক গুটি নির্গত হয় তাহাতে বরফ দিলে বেদনা এবং ফুলা ইত্যাদি কমিয়া যায়। হাতে পায়ে অত্যন্ত জ্বালা হইলে—শীতল জলে নেকড়া ডুবাইয়া তদ্দ্বারা উক্ত স্থান বাঁধিয়া দিবে অথবা ক্রমাগত ঈষদুষ্ণ জল দ্বারা ধুইয়া দিবে। গুটি নির্গত হইবার প্রথম ভাগে অর্থাৎ চতুর্থ বা পঞ্চম দিনে কষ্টিক লোশনে (এক আউন্স জলে ২০ গ্রেণ কষ্টিক) সূচের আগা ডুবাইয়া তদ্দ্বারা গুটি গালিয়া দিবে। একটী শিশিতে সম পরিমাণ চুণের জল ও জলপাইয়ের তৈল (সুইট অয়েল) লইয়া উহা উত্তমরূপে নাড়িলে মাখনের ন্যায় দেখাইবে। উহা দিনে দুইবার করিয়া গুটির উপরে মাখিয়া দিলে উপকার হয়। চারি ভাগ জলপাইয়ের তৈলে একভাগ তার্পিন তৈল দিয়া উত্তমরূপে ছাঁকিয়া লইবে, তৎপর উহা পালকে করিয়া দিনে দুইবার

গুটিতে দিলে অথবা দেড়ড্রাম গ্লিসারিণে ২০ ফোঁটা কার্ব্বলিক এসিড ও ৬ ড্রাম জিঙ্ক অয়েণ্টমেণ্ট মিশ্রিত করতঃ একদিন অন্তর মুখে মাথায় দিলে বিশেষ উপকার হয়। আক্রমণের ৬ সপ্তাহ পূর্ণ হইবার পূর্ব্বে অর্থাৎ সকল ঘা শুষ্ক হইয়া না যাওয়া পর্য্যন্ত এবং খুঁস্‌কি পড়িয়া না যাওয়া পর্য্যন্ত রোগীকে বাহিরে যাইতে দেওয়া উচিত নয়। শুশ্রূষাকারী-দিগের মস্তকে সমস্ত চুল ঢাকা যায় এমন টুপি পরিয়া থাকা ভাল। রোগীর গৃহে কাহাকেও খাইতে বা পান করিতে দেওয়া উচিৎ নয়। গন্ধক পোড়াইবার সময় রোগীর ঘরের বাহিরে পুড়ান কর্ত্তব্য। রোগীর আহারের পাত্রাদি (থালা বাটী ইত্যাদি) ৫০ ভাগ জলে একভাগ কণ্ডিস ফ্লুইড * (Condy's fluid) মিশ্রিত করতঃ তদ্দ্বারা ধৌত করা কর্ত্তব্য। কারণ কার্ব্বলিক লোশন দ্বারা ধৌত করিলে উহাতে গন্ধ থাকিবে। কণ্ডিস ফ্লুইডের কোন গন্ধ নাই এজন্য ইহা ব্যবহার করাই সুবিধা। গৃহের আসবাব ইত্যাদিও এরূপে ধৌত করিয়া লওয়া কর্ত্তব্য। কার্ব্বলিক লোশন ও কণ্ডিস ফ্লুইড এক সঙ্গে ব্যবহার করা কর্ত্তব্য নয়, কারণ উহারা পরস্পর বিরুদ্ধ গুণ বিশিষ্ট।

দেশীয় মতে—গুটি নির্গত হইবার প্রথম অবস্থায় হিঞ্চার রস ও পেষা শ্বেত চন্দন অথবা শুধু হিঞ্চার রস গাত্রে দিলে উপকার হয়। গুটি বসিয়া গেলে—নিমছাল, ক্ষেতপাপড়া, আকন্দ, পটোল পাতা, কটকী, শ্বেত চন্দন, বেনামূল, আমলকী, বাসক এবং দুরালভার কাথ প্রস্তুত করতঃ চিনি দিয়া খাইতে দিবে। গুটি পাকিবার জন্য—গুলঞ্চ যষ্টিমধু, কিস্‌মিস্‌, ইক্ষুমূল এবং দাড়িম্ব বা বেদনার কাথ প্রস্তুত করতঃ

---

* এক বোতল জলে (20 oz. of Distilled water) ১৬০ গ্রেণ পটাশ পার্মে-ঙ্গানাস (Pot. Permanganas) মিশ্রিত করিলেই Condy's Fluid প্রস্তুত হইল।

মধু সহ খাইতে দিবে। পটোল পাতা, গুলঞ্চ, মুথা, বাসক, দুরালভা, চীরতা, নিমপাতা, কট্‌কী এবং ক্ষেৎপাপড়ার পাঁচন প্রস্তুত করতঃ খাইতে দিলে সত্বরে গুটি নির্গত হয়। চক্ষুর ভিতরে গুটি হইলে— গুলঞ্চ ও যষ্টিমধুর রস মিশ্রিত করিয়া চক্ষে দিলে বিশেষ উপকার হয়। হাত ও পায়ের তলায় জ্বালা হইলে—চাল ধোয়া জলদ্বারা গা ধুইলে অথবা টাবা লেবু (জামির) ও বালি জলদ্বারা মণ্ড প্রস্তুত করতঃ গাত্রে মাখিলে জ্বালা দূর হয়। পানার্থ সর্ব্বদাই শীতল জল ব্যবহার করা বিধেয়। রোগীর ঘরে কাহারও জুতা পায় দিয়া যাওয়া কর্ত্তব্য নয়। রোগীর গৃহ ঝাঁট দিয়া জঞ্জালাদি বাহিরে ফেলিবেনা এবং বাড়ীতে নাপিত, ধোপা আসিতে দিবে না। পদ্মপাতা দ্বারা মাছি তাড়াইবে। নিম পাতা, রুদ্রাক্ষ ও হরিদ্রা প্রত্যেক অর্দ্ধ তোলা পরিমিত লইয়া তাহাতে জল মিশ্রিত করতঃ মণ্ডের ন্যায় প্রস্তুত করিয়া গাত্রে দিলে গুটি বাহির হয় না।

যাহাতে বসন্ত রোগ না হইতে পারে তজ্জন্য দুইটী উপায় প্রচলিত আছে। যথা 'বাঙ্গালা টীকা' অর্থাৎ নরবীজে টীকা এবং 'ইংরেজি টীকা' অর্থাৎ গো-বীজে টীকা দেওয়া। এদেশে বহুকাল হইতে প্রথমোক্ত অর্থাৎ নর-বীজে টীকা দিবার প্রথা প্রচলিত ছিল। কিন্তু নর-বীজে টীকা দেওয়া অতিশয় বিপজ্জনক বলিয়া গবর্ণমেণ্ট তাহা আইন দ্বারা নিবারণ করিয়াছেন। এক্ষণে ইংরেজি টীকা অর্থাৎ গো-বীজে টীকা দেওয়ার প্রথাই প্রচলিত হইয়াছে। ইহাতে কোন বিপৎপাতের আশঙ্কা নাই। এ টীকা গ্রহণ করাতেও কোন কষ্ট হয় না। ভূমিষ্ঠ হইবার ২।৩ মাস পরই শিশুদিগকে টীকা দেওয়া কর্ত্তব্য। ৪টী উত্তমরূপ দাগ হইলে ১০।১২ বৎসরের পূর্ব্বে আর টীকা দিবার প্রয়োজন হয় না। টীকা ধারণ করিলে প্রায়ই বসন্ত হইতে দেখা যায় না। কদাচিৎ

হইলেও উহা তেমন মারাত্মক হয় না। অতএব প্রত্যেকেরই টীকা দেওয়া আবশ্যক।

টীকা দিলে সাধারণতঃ তৃতীয় দিবসে জ্বর হইয়া থাকে। তাহাতে কোন ভয়ের কারণ নাই। ২।৩ দিনের মধ্যে টীকা না উঠিলে উহাতে জল পটি দিয়া রাখিবে। টীকা পাকিয়া উঠিলে সাবধান থাকিবে, যেন বস্ত্রাদি লাগিয়া উহার মুখ থেতলিয়া না যায়। ঘা শুকাইতে গৌণ হইলে টীকার উপরে অল্প অল্প মাখন দিয়া রাখিবে। জ্বর হইলে, জ্বরান্তে ঈষদুষ্ণ জলে স্নান করাইবে। জ্বর না হইলে ৪।৫ দিন অপেক্ষা করিয়া টীকা উঠিয়া গেলে স্নান করাইবে। জ্বরসময়ে জ্বরের ন্যায় পথ্য দিবে, জ্বর ছাড়িয়া গেলে টক, দধি প্রভৃতি শৈত্যকারক দ্রব্যাদি ব্যতীত অপর সকল দ্রব্যই খাইতে পারে।

যাঁহাদিগের কিছুদিন পূর্ব্বেই বসন্ত হইয়াছে অথবা সেই বৎসর টীকা দেওয়া হইয়াছে তাঁহাদিগেরই পরিচর্য্যার ভার লওয়া কর্ত্তব্য। বাটীতে যদি কাহারও টীকা দিতে বাকি থাকে তবে তাহাদিগের শীঘ্রই টীকা দিবার প্রয়োজন। যাঁহারা দুই বৎসরের অধিককাল টীকা দিয়াছেন তাঁহাদিগেরও পুনঃসংস্কার করা উচিত। এ সম্বন্ধে অন্যান্য নিয়ম প্রতিপালনসম্বন্ধে ৩৭ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

রোগীর গৃহ যাহাতে শুষ্ক, পরিষ্কৃত ও অন্ধকার হয় তাহার ব্যবস্থা করিবে। পরিষ্কৃত বস্ত্রাদিদ্বারা রোগীর শরীর সর্ব্বদা ঢাকিয়া রাখিবে। রোগীকে সর্ব্বদা মশারির ভিতরে রাখা আবশ্যক। নিমের পল্লবদ্বারা রোগীর গাত্রে বাতাস দেওয়া উচিত. বিছানা হাল্‌কা হওয়া আবশ্যক এবং বিছানায় অধিক কাপড় কিম্বা ভারি লেপ্ প্রভৃতি রাখা কর্ত্তব্য নয়।

বসন্তের গুটিগুলি পাকিয়া উঠিলে অত্যন্ত সুড়্ সুড়্ করে এবং চুলকাইতে ইচ্ছা করে। এ অবস্থায় বিশেষ সতর্ক হওয়া প্রয়োজন। কারণ

চুলকাইলে ঘা হইবে এবং উহা শুষ্ক হইয়া গেলেও গাত্রে গভীর ক্ষত-চিহ্ন হইবে। গুটিগুলি আপনা হইতে ফাটিয়া না গেলে কোন গাছের কাঁটা দিয়া গালিয়া দেওয়া উচিত। কিন্তু আপনা হইতে পূঁয বাহির হইয়া গেলেই ভাল। রোগীর গাত্র হইতে মরামাস উঠিয়া গেলে নিমের পাতা সিদ্ধ করিয়া উক্ত জল শীতল করতঃ তদ্দ্বারা স্নান করাইবে। গাত্রে তিলের তৈল ব্যবহার করিবে।

১২১। বহুমূত্র (Diabetes)—এ রোগ হইলে প্রস্রাবের সহিত অধিক পরিমাণে চিনি মিশ্রিত থাকে, ঘন ঘন প্রস্রাবের বেগ হয়, অত্যন্ত পিপাসার উদ্রেক হয় এবং রোগী ক্রমে অতিশয় শীর্ণ ও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। প্রস্রাবের রং অতি হালকা হয় এবং উহা হইতে আপেলের ন্যায় গন্ধ নির্গত হয়। প্রস্রাবের মধ্যে চিনির আধিক্যতা প্রযুক্ত উহাতে পীপড়া, মাছি প্রভৃতি একত্রিত হয়। প্রস্রাবে চিনি আছে জানিবার ইহা একটী উপায়। এ রোগে প্রায়ই প্রস্রাব পরীক্ষা করিবার প্রয়োজন হয়। পরিশিষ্টে "প্রস্রাব পরীক্ষা" দ্রষ্টব্য।

এই দুরারোগ্য রোগে শরীর ক্রমে ক্ষয় হইতে থাকে এ রোগ হইলে অতি সহজেই, কার্ব্বাঙ্কল (Carbuncle), ফুস্‌ফুসের পীড়া এবং মোহ বা মূর্চ্ছা (Diabetic Coma) প্রভৃতি রোগ জন্মিয়া রোগীর মৃত্যু হইতে পারে। যাঁহারা অতিরিক্ত পরিমাণে মাখন, চিনি এবং মিঠাই প্রভৃতি আহার করে এবং অলসভাবে জীবন যাপন করে অথবা যাহাদের শারীরিক শ্রম হইতে মানসিক শ্রম অধিক এবং যাহাদের শরীরে অধিক মেদ তাহাদেরই সাধারণতঃ এরোগ জন্মিয়া থাকে। এজন্য বড় লোকদিগেরই এরোগ অধিক হইতে দেখা যায়।

এরোগ হইলে খাদ্য সম্বন্ধে বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করা প্রয়োজন। সর্ব্বপ্রকার মিষ্ট দ্রব্য পরিবর্জ্জন করা কর্ত্তব্য। চিনির পরি-

বর্ত্তে Saccharin ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। ইহা ডাক্তারখানায় কিনিতে পাওয়া যায়। ইহাতে অল্পেই অনেক মিষ্ট হইয়া থাকে। কিন্তু অধুনাতন চিকিৎসকদিগের মতে বহুমূত্র রোগে শর্করা ব্যবহার নিষিদ্ধ নহে। এ রোগের পথ্যাপথ্য সম্বন্ধে ১০৯ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য। আলু, সালগম, গাঁজর, পালংশাক, সিম, কপি, অনারস প্রভৃতি আহারকরা কর্ত্তব্য নহে।

শয্যাশায়ী রোগীকে বিশুদ্ধ বায়ুসঞ্চালিত গৃহে পরিষ্কৃত শয্যায় রাখিবে। যাহাতে শরীরের কোন স্থানে ক্ষত না হয় সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখিবে। এ রোগে সহজে শয্যাক্ষত হইতে পারে এজন্য বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করা কর্ত্তব্য। এ সম্বন্ধে ৭০ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য। রোগীকে ইউরিনেলে (Urinal) করিয়া প্রস্রাব করাইবে, অধিক নড়াচড়া করিতে দিবে না। সমস্ত দিনে কতবার এবং কি পরিমাণে প্রস্রাব হইল তাহা জানিবার আবশ্যক হইতে পারে। এজন্য প্রত্যেকবার প্রস্রাব করিবার পর উহা মাপিয়া তৎপর ফেলিয়া দিবে। পরিশিষ্টে মূত্র পরীক্ষা দ্রষ্টব্য। একটা টীনের বা বাঁশের চোঙ্গায় দাগ কাটিয়া লইলেই অতি সহজে ইহা সম্পন্ন হইতে পারে। চিকিৎসকের উপদেশানুসারে সর্ব্ব বিষয়ে ব্যবস্থা করিবে। দুর্ব্বলাবস্থায় বভরিল বা এক্ষ্ট্রাক্ট অব মিট প্রভৃতি খাইতে দেওয়া আবশ্যক।

১২২। বাত (Rheumatism)—বাতরোগীর যাহাতে প্রত্যহ কোষ্ঠ পরিষ্কার থাকে সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। শরীরে যাহাতে ঠাণ্ডা লাগিতে না পারে তাহার ব্যবস্থা করা প্রয়োজন, এজন্য ফ্ল্যানেল ইত্যাদি গরম কাপড়ের জামা, গরম ড্রয়ার (পাজামা) এবং মোজা ব্যবহার করা উচিত। বেদনা স্থানে কেরোসিন তৈল মালিশ করিলে উপশম হয়। অধিক বেদনা বোধ হইলে ভেরেণ্ডার করিয়া উত্তপ্ত বালিসেক দিলে বিশেষ উপকার দর্শে। প্রাতঃ- এ রোগে বিশেষ উপকারী। পথ্যাদি সম্বন্ধে ১২০ পৃঃ দ্রষ্টব্য।

১২৩। বিসর্প (Erysipelas)—এরিসিপিলাস অতি সংক্রামক ব্যাধি। সাধারণতঃ ইহা মুখেই হইয়া থাকে। প্রথমতঃ একটী ব্রণের মত হয় এবং ক্রমে উহা উজ্জ্বল, রক্তবর্ণ এবং দাহযুক্ত হয় ও স্ফীত হইয়া উঠে। কখন কখন এত অধিক ফোলে যে, নাকমুখ প্রায় এক হইয়া যায়। আনুসঙ্গিক জ্বর হয়, গা বমি বমি করে এবং মাথা ধরে। রোগ গুরুতর হইলে জ্বর অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়, প্রলাপ বকিতে থাকে, আক্রান্ত স্থানে অত্যন্ত বেদনা অনুভূত হয় এবং পূঁয জন্মে। ক্ষতস্থানে অথবা যে স্থানে অস্ত্রপ্রয়োগ করা হইয়াছে এবং কখনও বা নূতন টীকা স্থানে বিসর্প হইতে দেখা যায়। আক্রান্ত স্থানের চারিদিকে লাল হইয়া ফুলিয়া উঠে। এরূপ হইলে ক্ষতস্থানের পূঁয নিঃসরণ বন্ধ হইয়া যায়। শিশুদিগের নাভি সম্পূর্ণরূপে শুষ্ক হইবার পূর্ব্বে কোন কারণে এরিসিপিলাসের ছোঁয়া লাগিলে অতি সহজে শিশুর এ রোগ হইবার সম্ভাবনা। এরূপে কোন স্থান ফুলিয়া লাল হইলে এবং বেদনা অনুভূত হইলে আক্রান্তস্থান কার্ব্বলিক লোশন দ্বারা ভিজাইয়া রাখিবে এবং উপযুক্ত চিকিৎসকের সাহায্য গ্রহণ করিবে।

রোগীর গৃহে বিশুদ্ধ বায়ু চলাচলের বিশেষ ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য। বদ্ধ বায়ু এরোগ বৃদ্ধির সহায়তা করে। রোগীকে এক মুহূর্ত্তের জন্যও কোন কারণে অপরিষ্কার থাকিতে দিবে না। বিছানার চাদর সর্ব্বদা বদলাইয়া দিবে; পূঁয কিম্বা মল মূত্রাদি লাগিলে তাহা কিছু কালের জন্যও রাখিয়া দিবে না। আক্রান্তস্থান পরিষ্কৃত তুলা (Absorbant Cotton) দ্বারা মুছিবে এবং তৎক্ষণাৎ তাহা [illegible] কিম্বা ফেলিবে। রোগীর গৃহে অত্যাবশ্যক দ্রব্যাদি ব্যতীত — রাখিবে না, এমন কি মশারি পর্য্যন্ত ব্যবহার করিবে না।

তৎক্ষণাৎ সংক্রমননাশক ঔষধাদি দিয়া সরাইয়া লইবে। অন্যান্য বিষয়ে ৩৭ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

১২৪। ব্রণ-শোথ (Abscess)—শরীরের কোন স্থান ফুলিয়া বেদনাযুক্ত হইলে এবং তৎপর উহা পাকিয়া পূঁব নির্গত হইলে তাহাকে ব্রণ-শোথ বলে। ইহা দেহের যে কোন স্থানে হইতে পারে। এমন কি ইহা যকৃৎ ও মস্তিষ্ক প্রভৃতি স্থানেও হইয়া থাকে। ব্রণ-শোথ ও ফোড়ার পার্থক্য এই যে ইহাতে 'ভাতুড়ি' থাকে না এবং দেহের যে কোন স্থানে হইয়া থাকে। ব্রণ-শোথ পাকিবার পূর্ব্বে শোথস্থান অল্প তাপযুক্ত, কঠিন ও অল্প বেদনাযুক্ত থাকে। পরে পাকিবার সময় উহা অত্যন্ত দাহ ও উত্তাপযুক্ত হয়, রক্তবর্ণ ধারণ করে এবং উহাতে দংশন বা কর্ত্তনবৎ বেদনা হয়। পাকিয়া গেলে বেদনা কমিয়া যায়, মধ্যভাগ ক্রমে ঈষৎ পীতবর্ণ হয়, উপরের মাংস কুচকিয়া যায়। টিপিলে শোথ স্থান বসিয়া যায়, ভিতরে পূঁয জন্মে এবং টনটন ও সুড়সুড় করে। তখন শোথস্থান নরম ও 'তল্‌তলে', হয়। এ অবস্থায় একটু চাপ পাইলেই ফাটিয়া পূঁযরক্ত নির্গত হয়।

কাঁটা কিম্বা তদ্বৎ কোন পদার্থ বিঁধিয়া পাকিয়া উঠিলে উক্ত পদার্থ বাহির করিয়া ফেলিলে এবং তৎপর জলপটি দিলেই সচরাচর আরোগ্য হয়। অন্য কারণে ব্রণ-শোথ হইলে পুল্টিশ ব্যবহার করিলেই আরোগ্য হইবে। পূঁয নির্গত হইয়া গেলে উহা কার্ব্বলিক লোশনদ্বারা অথবা নিমপাতা জলে সিদ্ধ করতঃ তদ্দ্বারা উত্তমরূপে ধৌত করিয়া দিবে। এ সম্বন্ধে ক্ষত শুশ্রূষা (৭২ পৃষ্ঠা) দ্রষ্টব্য।

রোগীকে অবরুদ্ধ গৃহে রাখিবে না, কারণ বিশুদ্ধ বায়ুতে উহা শীঘ্র পাকিয়া উঠিবে এবং সত্বরে ক্ষত আরোগ্য হইবার সহায়তা করিবে। অস্ত্রপ্রয়োগের প্রয়োজন হইলে যাহাতে তাহা উত্তমরূপে হইতে পারে

তাহাই করিবে। সমস্ত পূঁযরক্ত প্রভৃতি বাহির হইয়া না গেলে অনিষ্ট হইতে পারে। ব্রণ-শোথ পাকিবার উপযুক্ত সময়ে উহার পূঁযাদি উত্তমরূপে নির্গত না হইলে দুরারোগ্য নালী ঘায় (Sinus or Fistula) পরিণত হইতে পারে। অতএব সময়ে সতর্কতা অবলম্বন করা কর্ত্তব্য।

১২৫। সর্দ্দি (Catarrh)—হিম লাগান, জলে ভিজা, অধিকক্ষণ ভিজা কাপড়ে থাকা, কোন কারণে শরীর গরম হইলে হঠাৎ শীতল জল পান, গাত্রে শীতল বাতাস লাগান অথবা অন্য কোন উপায়ে দেহ হঠাৎ শীতল করিলে এবং ঋতু পরিবর্ত্তনের সময় সাধারণতঃ সর্দ্দি লাগিয়া থাকে। সর্দ্দি হইলে গরম কাপড়দ্বারা সর্ব্বাঙ্গ ঢাকিয়া রাখা উচিত, কারণ তাহাতে ঘাম হইয়া সর্দ্দি দূর হইতে পারে। যে দিবস প্রথম সর্দ্দির অনুভব হয় সে দিবস রাত্রিতে নিদ্রা যাওয়ার পূর্ব্বে এক গ্লাস শীতল জল পান করিয়া গরম কাপড় ঢাকা দিলে খুব ঘাম হইয়া সর্দ্দি সারিয়া যাইবে। সর্দ্দিতে শীতল জলে স্নান করিলে কাশি হইতে পারে, এজন্য গরম জলে স্নান করাই বিধেয়। গৃহের দ্বার রুদ্ধ করিয়া স্নান করিবে এবং উত্তমরূপে গা মুছিয়া গরম কাপড়দ্বারা গা ঢাকিয়া দিবে। ইহাতে ঘাম হইয়া উপকার দর্শিবে। গরম জলে স্নান করিবার সময় মাথায় শীতল জল ঢালিবে। ক্রমাগত কর্পূর শুঁকিলে সর্দ্দি তরল থাকে। সর্দ্দি যাহাতে বসিয়া না যায় সে জন্য সতর্ক থাকা প্রয়োজন। মাথা কামড়ান এবং নাক আটকান প্রভৃতি থাকিলে কটছালের গুঁড়ার নস্য লইলে বিশেষ উপকার হয়। নাক দিয়া জলের মত সর্দ্দি ঝরিলে এবং চোক দিয়া জল পড়িলে, গরম মুড়ি জলে ভিজাইয়া উক্ত জল ছাঁকিয়া পান করিলে সত্বরে উপশম হয়। সর্দ্দির সূচনায় কিঞ্চিৎ পেঁয়াজের রস খাওয়াইয়া দিলে শিশুদের সর্দ্দি নিবারণ হয়।

যাঁহাদের সর্দ্দির ধাত, অর্থাৎ সামান্য কারণে ঠাণ্ডা লাগিবামাত্র যাঁহাদের সর্দ্দি হয়, অনেক স্থলে তাঁহারা সর্দ্দির ভয়ে বারমাস প্রায় গরম জলে স্নান করিয়া থাকেন। কিন্তু ইহা নিতান্ত অহিতকর। ক্রমাগত গরমে থাকিতে অভ্যাস করিলে ত্বক্ এমন দুর্ব্বল হইয়া পড়ে যে, বিন্দুমাত্র ঠাণ্ডা লাগিলেই লোমকূপগুলি বন্ধ হইয়া ঘর্ম্মনিঃসরণ বন্ধ হইয়া যায়, কাজেই সর্দ্দিও ছাড়ে না। এরূপ ব্যক্তিদিগের পক্ষে ক্রমে একটু ঠাণ্ডা জল ও বাতাস গায়ে লাগাইতে অভ্যাস করা আবশ্যক। কারণ তাহা হইলে সহজে সর্দ্দিতে আক্রান্ত হইবার কোন সম্ভাবনা থাকিবে না।

১২৬। সন্ন্যাস (Apoplexy)—এরোগ সাধারণতঃ ১৫ বৎসরের ঊর্দ্ধ বয়স্ক ব্যক্তিদিগের এবং স্ত্রীলোক অপেক্ষা পুরুষের অধিক হইয়া থাকে। পূর্ব্বপুরুষের কাহারো এরোগ থাকিলে, যথেচ্ছ পানাহার করিলে, অধিক কালের কোষ্ঠবদ্ধতা, রক্তশূন্যতা অথবা মূত্রাশয়ের কোন রোগ এবং যকৃৎ বা হৃদ্‌রোগ থাকিলে এরোগ জন্মিয়া থাকে। মূর্চ্ছা বিশেষ ভাবে অল্পবয়স্ক অথবা হিষ্টিরিয়া রোগগ্রস্ত স্ত্রীলোক দিগেরই হইয়া থাকে আর সন্ন্যাসরোগে অধিক বয়স্কেরাই আক্রান্ত হয়। মূর্চ্ছা সাধারণতঃ কয়েক মিনিটের মধ্যেই দূর হয় কিন্তু ইহার আক্রমণ বহুক্ষণ স্থায়ী হয়। এরোগে মুখ দিয়া সশব্দ স্ফীত নিশ্বাস প্রশ্বাস বহিতে থাকে এবং গেঁজা বাহির হয়। কিন্তু মূর্চ্ছা রোগে এসকল কিছু হয় না।

রোগের আক্রমণ হইলে প্রথমতঃ গলদেশের বস্ত্রাদি অতি সত্বরে খুলিয়া ফেলিবে এবং মাথা উচু করিয়া ধরিবে। এ অবস্থায় যাহাতে বিশুদ্ধ বায়ুর ব্যবস্থা হইতে পারে তাহা করিতে হইবে। কপাল শীতল জলদ্বারা ধুইয়া দিবে অথবা সম্ভব হইলে বরফপ্রয়োগ করিবে এবং পায়ে গরম বস্ত্রাদি পরিধান করাইবে। রোগীর হাত পা

হাতে ঘসিয়া গরম করিবে এবং মস্তক ও স্কন্ধদেশ ডান দিকে ঠেশ দিয়া রাখিবে। এই ভাবে রাখিয়া রোগীকে নিস্তব্ধভাবে থাকিতে দিবে। রোগীর পার্শ্বে দুই একজন থাকিয়া আর সকলে চলিয়া যাইবে এবং ঘরের জানালা প্রভৃতি এমন ভাবে ঢাকিয়া দিবে যেন রোগীর গৃহে অধিক আলোক প্রবেশ করিতে না পারে। রোগী যখন গিলিতে সক্ষম হইবে তখন ঔষধাদি দিবে, নচেৎ ঔষধ কিম্বা পথ্য কিছুই জোর করিয়া খাওয়াইতে চেষ্টা করিবেনা। রোগী অজ্ঞানাবস্থায় যদি ৬।৭ ঘণ্টা প্রস্রাব না করে তবে উপযুক্ত চিকিৎসক দ্বারা প্রস্রাব করাইতে হইবে।

আহারের অব্যবহিত পরই রোগের আক্রমণ হইয়া থাকিলে রোগীর বমনোদ্রেক হইতে পারে। এরূপ হইলে পালকের সুড়সুড়ি দিয়া বমন করাইতে চেষ্টা করিবে কিন্তু আপনা হইতে বমনোদ্রেক না হইলে বমন করাইতে চেষ্টা করিবেনা।

রোগীর চৈতন্য হইলে কোষ্ঠ পরিষ্কারের ব্যবস্থা করিবে এবং রোগীর অবস্থানুযায়ী লঘুপাক আহার্য্যাদি খাইতে দিবে। বাতের ভাব বর্ত্তমান থাকিলে নিরামিশ আহার এবং দুগ্ধ পান ব্যবস্থেয়। কোন প্রকার উত্তেজনা অথবা মানসিক পরিশ্রম নিষিদ্ধ।

১২৭। হাঁপানি (Asthma)—এরোগে বিশুদ্ধ বায়ুর বিশেষ প্রয়োজন, এজন্য রোগীর গৃহে যাহাতে প্রচুর পরিমাণে পরিস্কৃত বায়ুর সঞ্চালন হইতে পারে তাহার বিশেষ ব্যবস্থা করা উচিত। হাঁপানি রোগীর গৃহে যাহাতে গন্ধকের ধোঁয়া প্রবিষ্ট হইতে না পারে সে বিষয়ে বিশেষ সতর্ক হইতে হইবে। রোগীর গাত্রে ফ্ল্যানেল ইত্যাদির গরম জামা ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। প্রবল পীড়ার সময় রোগীকে যথাসম্ভব স্থিরভাবে রাখিবে এবং চুপ করিয়া থাকিতে দিবে। এ অবস্থায় অনেক

সময় রোগী শায়িত থাকিতে কষ্টানুভব করে, এজন্য রোগীকে ধীরে ধীরে তুলিয়া বসাইবে এবং সম্মুখে একটী বালিশ দিয়া তাহাতে ভর দিয়া বসিতে দিবে। রোগীর গাত্রে এ অবস্থায় বাতাস করা অনেক সময় প্রয়োজন হয়। পথ্যাদি সম্বন্ধে ১০৭ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

হাঁপানি রোগীর পক্ষে অধিক রাত্রিতে আহার এবং পেট ভরিয়া আহার করা একবারে নিষিদ্ধ। যাহাতে কোন প্রকার মানসিক উত্তেজনা না হয় সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে। হাঁপানি রোগে কখন কখন ঔষধ অপেক্ষা জলবায়ু পরিবর্ত্তন দ্বারা অধিক ফলোদয় হইতে দেখা গিয়াছে। কিন্তু কোন্ স্থানে গেলে উপকার দর্শিবে তাহা ঠিক করিয়া বলা যায় না। কখনও বা শুষ্ক আবহাওয়ায় কখনও বা আর্দ্র জলবায়ুতে উপকার হয়। কখন কখনও অতি সামান্য পরিবর্ত্তনে, এমন কি এক বাড়ী হইতে অন্য বাড়ীতে গিয়া উপকার হইতে দেখা যায়। তবে এরোগে পার্ব্বত্য স্বাস্থ্যকর স্থান অনুকূল নহে।

১২৮। হাম (Measles)—ইহা একটী সংক্রামক রোগ। সচরাচর শিশুদিগেরই এ পীড়া অধিক হইয়া থাকে। হাম নিজে অতি সহজ ব্যাধি, হামজ্বরের সহিত কাশি এবং উদরাময় প্রভৃতি উপসর্গ থাকিলে অতি সহজেই গুরুতর হইয়া দাঁড়ায়। প্রথমে অত্যন্ত সর্দ্দি হইয়া জ্বর হয়। জ্বরের চতুর্থ দিবসে সাধারণতঃ কণ্ডু বাহির হইতে আরম্ভ হয়। ইহা প্রথমে মুখের উপর তৎপর হাতে ও গলায় এবং ক্রমে বুকে ও সর্ব্বশরীরে প্রকাশ পায়। হামের কণ্ডুগুলি ঠিক মশার কামড়ের ন্যায় দেখায় এবং অঙ্গুলিদ্বারা চাপিলে কিছুকালের জন্য অদৃশ্য হইয়া যাইতে দেখা যায়। হামজ্বরে, কখনই জোলাপ দেওয়া কর্ত্তব্য নহে। রোগীর গাত্রে শীতল বায়ু লাগাইলে অতি সহজে কাশি ও উদরাময় হইবার সম্ভাবনা। এজন্য বিশেষ সাবধান হওয়া প্রয়োজন।

হামের সহিত উদরাময় এবং কাশি বর্ত্তমান থাকিলে চিকিৎসকের ব্যবস্থা গ্রহণ করা কর্ত্তব্য। হাম হইলে বস্ত্রাদি সিদ্ধ করিয়া লইলেই উহার সংক্রামকত্ব দূর হইতে পারে। শয্যাদি উত্তমরূপে রৌদ্রে শুষ্ক করিয়া লওয়া কর্ত্তব্য এবং উহাতে জলমিশ্রিত কার্ব্বলিক এসিড ছড়াইয়া দেওয়া উচিত।

রোগীকে বাহিরে যাইতে দিবেনা এবং গুরুতর হইলে বিছানায় রাখিবে। নতুবা হঠাৎ বাহিরের ঠাণ্ডা বায়ু লাগিয়া সর্দ্দি কাশি উৎপন্ন হইতে পারে। রোগের প্রথম দিবস গরম জলে গা ধুইয়া পরে শুষ্ক বস্ত্র খণ্ডদ্বারা উত্তমরূপে গা মুছিয়া রোগীকে বিছানায় রাখিবে। যাহাতে রোগীর গাত্রে হঠাৎ ঠাণ্ডা না লাগিতে পারে সে বিষয়ে বিশেষ সতর্ক হওয়া প্রয়োজন। রোগীর গৃহে বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চালনের ব্যবস্থা করিবে এবং যাহাতে গৃহে আলোক প্রবিষ্ট না হইতে পারে তাহার উপায় অবলম্বন করিবে। শয্যাদি পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখিবে। ইহা অতি সংক্রামক, এজন্য বাড়ীর অন্যান্য শিশুকে সাবধানে রাখা কর্ত্তব্য। পথ্যাদি সম্বন্ধে ১০০ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

১২৯। হিষ্টিরিয়া (Hysteria)—ভদ্র ঘরের মেয়েদিগের, বিশেষতঃ যাঁহাদিগের বসিয়া থাকিবার অভ্যাস তাঁহাদিগেরই প্রায় এরোগ হইতে দেখা যায়। হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত রোগীর সর্ব্বাঙ্গে বেদনা অনুভূত হয়, বুক ধুড় ফড় করে, মস্তকে বিদ্ধবৎ বেদনা বোধ হয় এবং গলদেশে কিছু ঠেকিয়া আছে বলিয়া মনে হয়। রোগের সর্ব্বপ্রকার উপসর্গই হইয়াছে বলিয়া রোগীর মনে হয় এবং প্রকৃত রোগ হইলে যে সকল লক্ষণ প্রকাশ পায় রোগী তাহাই বর্ণনা করে। কিন্তু প্রকৃতপক্ষে সে সকল কোন রোগই বর্ত্তমান থাকে না অথচ রোগীর কাছে সকলই প্রকৃত বলিয়া মনে হয়। এমন কি অঙ্গের

কোন স্থানে ত্বক স্পর্শ করিবা মাত্র রোগী চীৎকার করিয়া উঠে এবং অসহ্য যন্ত্রণা অনুভব করে। কিন্তু উক্ত স্থান জোরে চাপিয়া ধরিলে যন্ত্রণা অধিক হয় না।

বাস্তবিক হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত রোগীর যত রোগ মনের মধ্যে এবং রোগের যে সকল কাল্পনিক যন্ত্রণা রোগীর মনে হয় বাস্তবিকপক্ষে রোগী সে সকল যন্ত্রণা প্রকৃতই অনুভব করে। কখন কখন রোগী ইচ্ছা করিয়া রোগ জন্মায়—এ অভিপ্রায়ে কেহ কেহ নিজের চামড়ায় সূঁচ বিদ্ধ করিয়া দেয়, কখনও রক্ত বাহির করিয়া খায় এবং তাহা বমন করিয়া যেন প্রকৃতই ব্যারাম হইয়াছে এরূপ দেখায়। কখনও বা কিছুই খাইতে চায়না অথচ হয়ত লুকাইয়া আবার তাহাই খাইয়া থাকে। হিষ্টিরিয়া রোগের অধিকাংশ স্থলেই মাসিক ঋতুসম্বন্ধীয় কোন গোলযোগ অথবা কৃমি বর্ত্তমান থাকে। হিষ্টিরিয়া রোগীর একবারে জ্ঞানলোপ পায় না এবং মুখেরও কোন বিকৃতি হয় না। পড়িয়া গেলে এমন স্থানে পড়ে যাহাতে অঙ্গে কোন প্রকার আঘাত না লাগিতে পারে। হাত পায় আক্ষেপ হয়, কিন্তু তাহাও কতকটা রোগীর ইচ্ছানুযায়ী। রোগী প্রায়ই একবার হাসে একবার কাঁদে। ফিট ছাড়িয়া গেলে সচরাচর প্রচুর পরিমাণে হালকা রংএর প্রস্রাব হইয়া থাকে। হিষ্টিরিয়ার ফিট ও মৃগী বা সন্ন্যাস রোগের ফিট স্বতন্ত্র (৯৮, ১৪৫ ও ১৯৭ পৃষ্ঠা)।

ফিটের আক্রমণকালে অঙ্গের বস্ত্রাদি শিথিল করিয়া দিবে। গৃহে যাহাতে প্রচুর পরিমাণে বায়ু প্রবিষ্ট হইতে পারে তাহার ব্যবস্থা করিবে এবং রোগীকে পাখার বাতাস করিবে। চোখে মুখে শীতল জল বা বরফজল ছিটাইয়া দিবে অথবা পালক পোড়াইয়া নাকের কাছে তাহার ধূম দিবে এবং হাত ও পায়ের তলা মর্দ্দন করিয়াদিবে। রোগী সবল, হৃষ্টপুষ্ট এবং অল্প বয়স্ক হইলে নাক মুখ কিছুকাল চাপিয়া ধরিয়া

থাকিলে এবং রোগী নিশ্বাস ফেলিবার উপক্রম করিবামাত্র হঠাৎ ছাড়িয়া দিলে প্রায়ই ফিট দূর হয়। অধিককাল স্থায়ী ফিট হইলে কেট্‌লির নল দিয়া রোগীর মাথায় ধারাভাবে শীতল জল ঢালিয়া দিবে। হিষ্টিরিয়া রোগীর প্রতি কর্কশ ব্যবহার করা অনুচিত। কারণ হিষ্টিরিয়া রোগীর অন্য প্রকৃত ব্যারাম হইতে পারে না এমন নয়। বিশেষতঃ কর্কশ ব্যবহারে ইষ্ট না হইয়া অনিষ্ট হইবারই অধিক সম্ভাবনা। রোগীর সহিত রোগ সম্বন্ধে অধিক আলাপ করা কর্ত্তব্য নয়, পরন্তু যথা সম্ভব ভুলাইয়া রাখিতে চেষ্টা করা কর্ত্তব্য। পরিষ্কৃত বায়ুসেবন, ব্যায়াম, উন্মনস্ক মনকে কোন বিশেষ বিষয়ে নিবিষ্ট করা, লঘুপাক এবং পুষ্টিকর দ্রব্যাদি ভোজন, প্রতিদিন শীতল জলে অবগাহন এবং কোষ্ঠ পরিষ্কারের উপায় অবলম্বন করা অবশ্য কর্ত্তব্য। স্বল্পরজঃ বা কষ্টরজঃ হইলে তাহার প্রতিকার করা কর্ত্তব্য। হিষ্টিরিয়ার ফিট অধিককালব্যাপী হইলে অথবা অস্বাভাবিক লক্ষণ সকল প্রকাশ পাইলে প্রস্রাবের কোন দোষ ঘটিয়াছে বুঝিতে হইবে। এমতাবস্থায় প্রস্রাব পরীক্ষা এবং চিকিৎসকের উপদেশ নিতান্ত আবশ্যক।

১৩০। হৃদ্‌রোগ (Heart-disease)—অভিজ্ঞ চিকিৎসক ব্যতীত অপরের পক্ষে এরোগ নির্ণয় করা সম্ভবপর নয়। এরোগ হইলে বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করা প্রয়োজন। এরোগে হঠাৎ মৃত্যু ঘটিয়া থাকে। বুক ঢিপ্ ঢিপ্ করা, বুকে চাপবোধ হওয়া, অবসন্নতা, নিশ্বাস ফেলিতে কষ্টানুভব করা, বুকের বামদিকে সূচী বিদ্ধবৎ বেদনা প্রভৃতি যে কোন লক্ষণ প্রকাশ পাইলে তৎক্ষণাৎ সুবিজ্ঞ চিকিৎসক দ্বারা পরীক্ষা করান আবশ্যক।

এরোগে রোগীকে বিশেষ সাবধানে থাকা আবশ্যক। চা, কাফি এবং মদ্যপান একবারে পরিত্যাগ করা কর্ত্তব্য। এমন কি তামাক

খাওয়াও উচিত নয়। আহার বিষয়ে বিশেষ সতর্ক হওয়া প্রয়োজন। পুষ্টিকর এবং সহজ পাচ্য দ্রব্যাদি আহার করা কর্ত্তব্য। অতিরিক্ত শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম পরিবর্জ্জনীয়। অতিরিক্ত পানাহার, হঠাৎ নড়া চড়া করা (sudden movements) এবং সর্ব্বপ্রকার মানসিক উত্তেজনা হইতে বিরত হওয়া কর্ত্তব্য।

১৩১। ক্ষয়কাশ বা যক্ষ্মা (Consumption or Phthisis)—এরোগে পরিষ্কৃত বায়ুসেবনের বিশেষ আবশ্যক। দিনের বেলায় গৃহের বাতায়নাদি সমস্ত খুলিয়া রাখা উচিত। রোগীর গৃহে অধিক জিনিস পত্র রাখা কর্ত্তব্য নহে। বিশুদ্ধ বায়ু চলাচলের ব্যবস্থা করা নিতান্ত প্রয়োজন। রোগীর গাত্রে যাহাতে শীতল বায়ু স্পর্শ করিতে না পারে অথবা কোন প্রকারে ঠাণ্ডা লাগিতে না পারে তজ্জন্য ফ্ল্যানেল ইত্যাদি গরম কাপড়ের জামা গায়ে দেওয়া এবং মোজা ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। বুকে এবং পীঠে যাহাতে কোন প্রকারে ঠাণ্ডা লাগিতে না পারে বিশেষভাবে তাহার ব্যবস্থা করা প্রয়োজন। রোগীর গৃহ যাহাতে উষ্ণ না হয় তাহার উপায় অবলম্বন করা কর্ত্তব্য। রোগীর শয্যায় এমন কি রোগীর গৃহেও অন্য কাহারও শয়ন করা উচিত নয়। প্রতিদিন ফাঁকা পরিষ্কৃত জায়গায় ভ্রমণ করা আবশ্যক। কারণ বিশুদ্ধ বায়ুসেবন পথ্যের ন্যায় প্রয়োজনীয়। সভাসমিতি ও থিয়েটার প্রভৃতি জনাকীর্ণ স্থানে যাওয়া কর্ত্তব্য নহে। গরম জল শীতল করিয়া স্নান করা উচিত। নিতান্ত দুর্ব্বল হইলে স্নানের জলে কিঞ্চিৎ লবণ মিশ্রিত করিয়া লওয়া উচিত। স্নানের পূর্ব্বে সর্ব্বাঙ্গে তৈল মাখা বিশেষ উপকারী। এরোগে পার্ব্বত্য স্বাস্থ্যকর স্থানে গমন নিতান্ত প্রয়োজন।

রোগের প্রবল আক্রমণে রোগী শয্যায় শায়িত থাকিতে কষ্টানুভব করে। কারণ এ অবস্থায় শ্বাসক্রিয়ার ব্যাঘাত হয়। এইরূপ হইলে

রোগীকে 'ইজিচেয়ারে' হেলান দিয়া বসিয়া থাকিতে দিবে অথব অন্য কোন উপায়ে অর্দ্ধশায়িতাবস্থায় রাখিবে।৳ রোগীকে শ্লেষ্মাদি গিলিতে দেওয়া কর্ত্তব্য নয়। পিকদানে একটা কাগজ পাতিয়া তাহার উপর শ্লেষ্মাদি ফেলিতে দিবে এবং উহা অতি সাবধানে পোড়াইয়া ফেলিবে। পথ্যাদি সম্বন্ধে ১০৮ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

নবম পরিচ্ছেদ।

জলবায়ু পরিবর্ত্তনার্থ স্বাস্থ্যকর স্থান।

১৩২। **জল-বায়ুপরিবর্ত্তনের আবশ্যকতা ও স্থান**—জলবায়ু পরিবর্ত্তন স্বাস্থ্যের পক্ষে বিশেষ প্রয়োজন একথা আমরা অনেক সময় ভুলিয়া যাই। "পীড়ার আরোগ্য অপেক্ষা তাহার আক্রমণ নিবারণ করাই উৎকৃষ্টতর পন্থা।" সুস্থ শরীরেও যে জলবায়ু-পরিবর্ত্তনের জন্য স্বাস্থ্যকর স্থানে যাওয়া আবশ্যক হয় তাহা হয়ত আমরা একবারও ভাবিনা। স্বাস্থ্যরক্ষা বা উন্নতির জন্য, কখনও বা মানসিক অসুস্থতা এবং স্ফূর্ত্তিলাভের জন্য, কখনও বা সঙ্কট রোগের হস্ত হইতে মুক্তিলাভ করিয়া শারীরিক ও মানসিক দৌর্ব্বল্য দূর করিবার নিমিত্ত, কখনও বা রোগবিশেষের আক্রমণ হইতে রক্ষা পাইবার জন্য এবং কখনও বা রোগ বিশেষের কষ্টযন্ত্রণা হইতে মুক্তি

লাভ করিবার জন্য কোন স্বাস্থ্যকর স্থানে জলবায়ু পরিবর্ত্তনার্থ গমন করিবার বিশেষ প্রয়োজন হয়। সুস্থ শরীরে কাহারো জলবায়ু পরিবর্ত্তনের আবশ্যক হইলে তিনি যে কোন স্বাস্থ্যকর স্থানে গমন করিয়া অভিলষিত ফল লাভ করিতে পারেন। কিন্তু রোগীর পক্ষে তাহা ঠিক নহে। ঔষধে যে রোগের প্রতীকার হয় না, অনেক সময় স্বাস্থ্যকর স্থানে জলবায়ু পরিবর্ত্তনে সে সকল রোগের অচিরাৎ উপশম হইতে দেখা যায়। কিন্তু স্বাস্থ্যকর স্থান মাত্রই সকল পীড়ারোগ্যের অনুকূল নহে। যেমন বিভিন্ন রোগে বিভিন্ন ঔষধের প্রয়োজন, তদ্রূপ বিভিন্ন রোগে বিভিন্ন স্থানে জলবায়ু পরিবর্ত্তনের জন্য অবস্থান করিলে সুফল উৎপন্ন হইতে পারে। আর চিকিৎসা যেমন দেহে রক্তমাংসের অবশেষ থাকিলেই তাহাতে ফলপ্রদ হয়, জলবায়ু পরিবর্ত্তনের পক্ষেও তদ্রূপ জানা উচিত। জীবনীশক্তি শেষ হইয়া গেলে কেবল নামের জন্য স্থান পরিবর্ত্তন করিলে ফল লাভের আশা বিড়ম্বনা মাত্র। আবার দুই একজন যে স্থানে গমন করতঃ রোগ এবং অবস্থা বিশেষে ফল লাভ করিয়াছেন, অপরেরও রোগ এবং অবস্থার প্রতি লক্ষ্য না করিয়া সেই স্থানেই গমন করা নিতান্ত অবিবেচনার কার্য্য। কারণ এক রোগের পক্ষে যে স্থান হিতকর, অপর রোগের পক্ষে তাহার সম্পূর্ণ বিপরীত হইতেও দেখা যায়। এ অবস্থায় কোন্ রোগে কোন্ স্থান উপকারী এবং কোন্ রোগে অনিষ্টকর তাহা জানা বিশেষ আবশ্যক। আরও একটী বিষয়ে লক্ষ্য রাখা কর্ত্তব্য। প্রত্যেক নগরেরই ভাল মন্দ স্থান (Quarter) আছে। জলবায়ু পরিবর্ত্তনের জন্য কোন স্বাস্থ্যকর স্থানে গিয়া কদর্য্য স্থানে যথেচ্ছাচার ভাবে থাকিয়া কোন সুফল লাভের প্রত্যাশা করাও নিতান্ত মূর্খতা। কিন্তু এ কথাও বলা প্রয়োজন

যে, ইউরোপের স্বাস্থ্যকর স্থান সমূহের জলবায়ু সম্বন্ধে এবং কোন্ পীড়ারোগ্যের জন্য কোন্ স্থানে যাওয়া আবশ্যক তৎসম্বন্ধে তথাকার বহুদর্শী চিকিৎসকগণ যেরূপ অবধারিত করিয়া রাখিয়াছেন, আমাদের দেশ সম্বন্ধে তদ্রূপ কোন অভিজ্ঞতা লিপিবদ্ধ নাই। এ সম্বন্ধে আমাদের বহুদর্শী এবং প্রবীণ চিকিৎসকদিগের অভিজ্ঞতায় যতদূর জানা গিয়াছে নিম্নে তাহার তালিকা প্রদত্ত হইল।

অভিজ্ঞ চিকিৎসকদিগের মতানুসারে সাধারণতঃ নিম্নলিখিত রোগীদিগের জলবায়ু পরিবর্ত্তন বিশেষ প্রয়োজন হয়। যথা—ম্যালেরিয়া, যকৃৎ ও প্লীহা, অম্বল অথবা ডিসপেপসিয়া, পুরাতন উদরাময় বা গ্রহণী, কাশি, ক্ষয়কাশ বা যক্ষ্মা, বাত, বহুমূত্র, স্নায়বিক দুর্ব্বলতা, মস্তিষ্কগত পীড়া এবং হৃদ্‌রোগ।

১৩৩। ত্রিবিধ দেশ—জলবায়ু পরিবর্ত্তনের জন্য স্থান সকলকে তিন শ্রেণীতে বিভক্ত করা যাইতে পারে। যথা—(১) সামুদ্রিক, (২) পার্ব্বত্য এবং (৩) সমতল।

(১) সামুদ্রিক—সমুদ্র এবং নদী ও সমুদ্র তীরবর্ত্তী স্থান সকল এই শ্রেণীর অন্তর্গত। পোতারোহণে সমুদ্রগমন এবং বাস বিশেষ স্বাস্থ্যকর। বৃহৎ নদীর উপর নৌকায় বাস করিলেও কতক পরিমাণে ঐরূপ উপকার হইয়া থাকে। সমুদ্রোপকূলে অথবা নদীতীরে অবস্থান দ্বারাও অনেক সময় উপকার দর্শে। এই সকল স্থানে গমন ও অবস্থানদ্বারা ক্ষুধার বৃদ্ধি, দৈহিক ও মানসিক তেজ এবং নিদ্রার বৃদ্ধি হয়, পেশী ও স্নায়ু সকল বলিষ্ঠ হয় এবং শোণিতের পরিমাণ বৃদ্ধি পায়। কিন্তু হৃৎপিণ্ড, যকৃৎ বা পাকস্থলীর বিশেষ কোন পীড়া থাকিলে সমুদ্র গমন বিধেয় নহে।

(২) পার্ব্বত্য—এই সকল স্থানকে আবার দুই ভাগে বিভক্ত করা যায়। যথা (ক) যে সমুদয় পার্ব্বতীয় স্থান শুষ্ক ও যথায় বৃষ্টির পরিমাণ অল্প এবং (খ) যে সকল স্থানে বৃষ্টির পরিমাণ অধিক ও জলীয় বাষ্প অধিক পরিমাণে বিদ্যমান থাকে। পার্ব্বতীয় স্থানের জলবায়ু সাধারণতঃ বলকারক ও উত্তেজক। মস্তিষ্ক, স্নায়ু, পেশী ও ত্বক এ সকল উত্তমরূপে পুষ্ট হয়, ক্ষুধার উদ্রেক হয়, শোণিতের উন্নতি ও বৃদ্ধি হয় এবং দৈহিক ও মানসিক দৌর্ব্বল্য দূর হয়। অত্যন্ত রুগ্নাবস্থায় পার্ব্বত্য প্রদেশে গমন করা উচিত নয়। কারণ দুর্ব্বলাবস্থায় হঠাৎ পরিবর্ত্তন হেতু অনিষ্ট হইতে পারে। অতিরিক্ত পরিশ্রম জনিত অথবা জনাকীর্ণ নগরে বাস হেতু যে অসুস্থতা জন্মে এবং কঠিন রোগ হইতে আরোগ্য লাভ করিবার পরও যে দৌর্ব্বল্য থাকে তাহা দূর করিবার নিমিত্ত পার্ব্বতীয় স্থান বিশেষ হিতকর। ম্যালেরিয়া জনিত রোগ, যক্ষ্মার প্রথমাবস্থায় ও গণ্ডমালা প্রভৃতি রোগে এ সকল স্থানে বিশেষ উপকার হয়। হৃৎপিণ্ডের পীড়া, বাত ও আমাশয় প্রভৃতি রোগে পার্ব্বতীয় স্থান অপকারক।

(৩) সমতল—সমতল প্রদেশে যে স্থানে হঠাৎ উত্তাপের হ্রাস বৃদ্ধি না হয়, যে স্থানের ভূমি অনার্দ্র এবং বায়ু অতিরিক্ত শুষ্ক বা জলসিক্ত নহে, সে সকল স্থানই স্বাস্থ্যকর। পুরাতন জ্বর, অজীর্ণ ও ক্ষুধামান্দ্য, বাত, যক্ষ্মা, রক্তশূন্যতা, অনিদ্রা, শারীরিক ও মানসিক দৌর্ব্বল্য এবং হিষ্টিরিয়া প্রভৃতি রোগের পক্ষে এ সকল স্থান হিতকর।

১৩৪। আয়ুর্ব্বেদমতে ত্রিবিধ দেশ—এ সম্বন্ধে আমাদিগের প্রাচীন আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসক দিগের মত নিম্নে উদ্ধৃত করা গেল। তাঁহাদের অভিজ্ঞতা বিশেষ ফলদায়ক হইবে সে বিষয়ে

সন্দেহ নাই। তাঁহাদের মতেও দেশ তিন প্রকার ; যথা—(ক) আনূপ, (খ) জাঙ্গল ও (গ) সাধারণ।

(ক) যে স্থানে বহুল জলাশয়, যাহা বর্ষাকালে নিতান্ত দুর্গম হইয়া পড়ে, যাঁহার কোন কোন স্থান উন্নত এবং অধিকাংশ নিম্ন ; যে স্থানে মৃদু ও শীতল বায়ু বহমান, যে স্থান নানা বিশাল পর্ব্বত ও বৃক্ষসমূহে সমাকীর্ণ, যে স্থানে মনুষ্যের শরীর মৃদু ও সুকুমারভাব ধারণ করে এবং লোকে বাতশ্লেষ্মা জনিত রোগে আক্রান্ত হয়, তাহাকে আনূপ দেশ বলা যায়।

(খ) যে স্থানে অল্প বর্ষা, অল্প প্রস্রবণ, সামান্য পর্ব্বত ও কূপ, যাহা স্থানে স্থানে কণ্টক বৃক্ষ সমূহে সমাকীর্ণ, যে স্থানে উষ্ণ ও রুক্ষ বায়ু বহমান, যাহা সমতল ; যথায় মানুষের শরীর কৃশ ও দৃঢ় এবং প্রায়ই যেখানে বাতপিত্ত রোগ জন্মে, সেই স্থানকে জাঙ্গল দেশ কহে।

(গ) যে স্থানে উল্লিখিত সকল প্রকারের লক্ষণই বর্ত্তমান তাহাই সাধারণ দেশ। সাধারণ দেশে শীত, উষ্ণ, বর্ষা ও বায়ু সমভাবে থাকে। এজন্য প্রাণিগণের দেহে দোষও সমভাবে থাকে।

আনূপ দেশে শ্লীপদাদি রোগ জন্মে। এই সকল ব্যাধিকে জলজ ব্যাধি কহে। স্থলে অর্থাৎ জাঙ্গল দেশে আনিত হইলে ঐ সকল ব্যাধি তত বলবান হইতে পারে না। স্বদেশে যে সকল দোষের সঞ্চার হয়, অন্য দেশে তৎসমুদয় প্রকুপিত হইয়া থাকে। বিদেশের জলবায়ু ভাল হইলে, এবং আহার নিদ্রা ও ইন্দ্রিয় সমূহের কার্য্য যথানিয়মে হইতে থাকিলে ভিন্নদেশের কোন পীড়া আক্রমণের আশঙ্কা থাকে না।

পশ্চিম দিগ্‌বাহিনী নদীর জল লঘু ও সুপথ্য। পূর্ব্বদিগ্‌বাহিনী নদীর জল গুরু ও অপথ্য। দক্ষিণ দিগ্‌বাহিনী নদীর জল অধিক গুরুও নয়, লঘুও নয়—সাধারণ। পূর্ব্বে আনূপদেশ, পশ্চিমে জাঙ্গল দেশ এবং দক্ষিণে মধ্য অর্থাৎ সাধারণ দেশ। নদীসমূহ ঐ সকল দেশ দিয়া প্রবাহিত হইয়া দেশানুসারে জলের গুণ প্রাপ্ত হয়।

সহ্যপর্ব্বত হইতে যে সকল নদী নির্গত হইয়াছে, সেই সকল নদীর জল পান করিলে কুষ্ঠরোগ জন্মে। বিন্ধ্যপর্ব্বত হইতে উদ্ভূত নদীসমূহের জল পান করিলে কুষ্ঠ ও পাণ্ডুরোগ জন্মে। মলয় পর্ব্বত হইতে উৎপন্ন নদী সকলের জল পান করিলে শ্লীপদ (গোদ) ও উদররোগ জন্মে। হিমালয়ের উপরিভাগ হইতে উদ্ভূত নদী সমূহের জল সুপথ্য। কিন্তু যে সকল নদী হিমালয়ের অধোভাগ হইতে উৎপন্ন হইয়াছে তৎসমুদয়ের জল পান করিলে হৃদ্‌রোগ, শোথ, শিরোরোগ, শ্লীপদ, গলগণ্ড প্রভৃতি পীড়া জন্মে। উজ্জয়িনীর পশ্চিমদিকস্থ পর্ব্বত সমূহ হইতে উৎপন্ন নদী সকলের জল পান করিলে অর্শরোগ জন্মে।

১৩৫। সামুদ্রিক স্বাস্থ্যনিবাস—সামুদ্রিক স্বাস্থ্যপ্রদ স্থান এদেশে প্রায় নাই। বাঙ্গালার নিকট পুরী ও ওয়ালটেয়ারের নাম করিতে পারা যায়। সমুদ্র যাত্রায় যাঁহাদের আপত্তি নাই, তাঁহারা কলম্বো বা রেঙ্গুনে গমন করিলে কয়েকদিন সমুদ্রবাসের উপকার প্রাপ্ত হইতে পারেন। তবে যাঁহাদের শরীর নিতান্ত দুর্ব্বল তাঁহাদের পক্ষে সমুদ্রযাত্রা অবিধেয়। পূর্ব্ব বাঙ্গলায় যে সকল বড় বড় নদী আছে তাহার উপর নৌকাবাস করিয়া সমুদ্রযাত্রার কতকটা অনুকরণ করা যাইতে পারে এবং তাহাতে উপকার হইবারও সম্ভাবনা। ম্যালেরিয়া এবং যক্ষ্মারোগে সমুদ্রের বিশুদ্ধ বায়ু অতিশয় উপকারী।

শীত গ্রীষ্মের প্রাখর্য্য নাই বলিয়া বাত, এলবুমিনুরিয়া এবং যকৃতের পীড়ায় এই সকল স্থানে উপকার প্রাপ্ত হওয়া যায়।

(১) ওয়ালটেয়ার—বায়ুরোগ, হিষ্টিরিয়া, অজীর্ণ ও অম্লপিত্ত, বাত, ম্যালেরিয়া, যক্ষ্মা, আলবুমিনুরিয়া এবং যকৃতের রোগে এ স্থান বিশেষ উপকারী।

ইহা মান্দ্রাজ প্রদেশের ভিজেগাপত্তন জেলার সদর ষ্টেশন। হাবড়া হইতে ৫৪৬ মাইল দূরে বেঙ্গল নাগপুর রেলওয়ের একটী ষ্টেশন। ভাড়া—মধ্যমশ্রেণী ১১।৶০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৭৶০ আনা। কলিকাতা হইতে মান্দ্রাজ মেলে যাইতে হয়।

এস্থানে ৪।৫টী মাত্র ভাল বাড়ী আছে। ভাড়া ৫০৲ হইতে ৮০৲ টাকা। এতদ্ব্যতীত ১০।১৫টী ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বাড়ী আছে, তন্মধ্যে ৪।৫টীর অধিক ভাড়া পাওয়া যায় না। এসকলের ভাড়া ৫৲ হইতে ১০৲ টাকা। এই সকল বাড়ী সমুদ্রের তীরে; এস্থানকে upland বলে। রেলওয়ে ষ্টেশনের কাছে কতকগুলি বাড়ী আছে; কিন্তু সে সকল স্থান রোগীর পক্ষে তত উপযোগী নহে। কারণ তথায় সমুদ্রবায়ু প্রবাহিত হইতে বাধা প্রাপ্ত হয়। এপ্রিল হইতে সেপ্টেম্বর পর্য্যন্ত ভাল সময়। 'আপ্ল্যাণ্ড' বা চীনা ওয়াল্টেয়ারএ অতি ক্ষুদ্র বাজার আছে, তাহাতে সব সময় সকল জিনিশ পাওয়া যায় না। তিন মাইল দূরে ভিজিগাপত্তন হইতে প্রয়োজনীয় দ্রব্যজাত আনা যাইতে পারে।

(২) কলম্বো—ম্যালেরিয়া, যক্ষ্মা, আলবুমিনুরিয়া এবং যকৃতের পীড়ায় উপকারী। ডিস্‌পেপ্‌সিয়ায় তত উপকারী নহে। পৌষ হইতে জ্যৈষ্ঠ মাস পর্য্যন্ত সময় ভাল। বর্ষা ও বসন্ত এই দুই ঋতুই প্রধান। শীত অথবা গ্রীষ্মের প্রাবল্য নাই। ৮৲ হইতে ১৬৲ টাকায় বাড়ী ভাড়া পাওয়া যায়। আহার্য্য দ্রব্যাদি দুষ্প্রাপ্য ও দুর্ম্মূল্য।

সর্ষপ তৈল পাওয়া যায় না। নারিকেল তৈলে রন্ধনাদি হইয়া থাকে।

ইহা সিংহল (লঙ্কা) দ্বীপের রাজধানী। কলিকাতা হইতে P. & O. অথবা ব্রিটিশ ইণ্ডিয়া লাইনের জাহাজে যাওয়া যায়। তিন মাসের রিটার্ণ টিকিট লইলে প্রথম সেলুন ১৬৫ এবং দ্বিতীয় সেলুন ৯৪৲। কলিকাতায় Messrs. Thos. Cook & Son (11, Old Court House Street) এবং কলম্বোতে 12, Baillie Street, Mr. Creasyর নিকট হইতে টিকিট ক্রয় করাই সুবিধাজনক। তথায় সেণ্ট (Cent) মুদ্রা প্রচলিত। আমাদের ১৲ টাকা তথাকার ১০০ সেণ্টের সমান। ৫০ সেণ্ট ৷৷০, ২৫ সেণ্ট ৷০ এইরূপ ; ৭০ সেণ্ট পর্য্যন্ত রৌপ্য মুদ্রা প্রচলিত। লঙ্কাদ্বীপে দু-আনি ব্যতীত এদেশীয় রৌপ্য মুদ্রাও প্রচলিত আছে। নোট ইত্যাদি সামান্য বাটা দিয়া ভাঙ্গান যায়। তথাপি ঐ দেশীয় মুদ্রা সঙ্গে থাকিলে বিশেষ সুবিধা হয়। মিউনিসিপালিটির ভিতরে গাড়ী ভাড়া অর্দ্ধঘণ্টা ৫০ সেণ্ট। প্রথম একঘণ্টা ১৲ এবং তৎপরে প্রত্যেক ঘণ্টা ২৫ সেণ্ট। জিনরিক্স প্রতিঘণ্টা ২৫ সেণ্ট। কোনস্থানে হাজির রাখিলে প্রতি অর্দ্ধঘণ্টা ১০ সেণ্ট হিসাবে দিতে হয়।

(৩) গঞ্জাম (বরহমপুর)—এখানেও অল্পাধিক পরিমাণে ঐ সকল রোগে উপকারী। বরহমপুর মান্দ্রাজ প্রদেশের গঞ্জাম জেলার সদর ষ্টেশন। হাবড়া হইতে ৩৭৪ মাইল দূরে বেঙ্গল নাগপুর রেলওয়ের একটী ষ্টেশন। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৭৷৶০, তৃতীয় শ্রেণী ৪৸৵০ আনা।

(৪) ডায়মণ্ড হারবার—ওয়ালটেয়ার ও পুরীতে যে সকল উপকারিতার বিষয় উল্লেখ করা হইয়াছে, এখানেও অল্পাধিক পরিমাণে ঐ সকল গুণ বিদ্যমান আছে। কলিকাতা হইতে ৩৮ মাইল দূরে পূর্ব্ববঙ্গ রেলওয়ের (দক্ষিণ বিভাগে) একটী ষ্টেশন এবং ২৪

পরগণার একটী মহকুমা। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৷৴১৫ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৷৷০ আনা।

শিয়ালদহ হইতে আড়াই ঘণ্টায় যাওয়া যায়। বাড়ী ভাড়া পাওয়া সুকঠিন। রেলের ডাকবাঙ্গালা আছে, তাহা মাসিক ৩০ টাকা ভাড়ায় পাওয়া যাইতে পারে। প্রয়োজন হইলে পূর্ব্ববঙ্গ রেলওয়ের Traffic Superintendent এর কাছে লিখিতে হয়। দুধ,মাছ ইত্যাদি দুষ্প্রাপ্য। কাটা মাংস বাজারে বিক্রয় হয় না। দুধ যাহা পাওয়া যায় তাহা খাঁটি এবং টাকায় ৬ হইতে ৮ সের পর্য্যন্ত। কোন দ্রব্যের প্রয়োজন হইলে কলিকাতা হইতে নেওয়া যাইতে পারে। ডাক্তার ও ডাক্তারখানা আছে। চাকর চাকরাণী পাওয়া যায় না।

(৫) পুরী (সমুদ্র তীর)—পুরাতন জ্বর, পুরাতন বাত, স্নায়বিক দুর্ব্বলতা, কাশি, অজীর্ণ ও অম্লপিত্ত এবং যকৃতের রোগে বিশেষ উপকারী।

হাবড়া হইতে ৩১০ মাইল দূরে বেঙ্গল নাগপুর রেলওয়ের একটী ষ্টেশন। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৫৸৶০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৪৲ টাকা। সমুদ্র-তীরে বাড়ী দুষ্প্রাপ্য। দুই একটী বাড়ী যাহা আছে তাহা বহুদিন হইতে বিশেষ যোগাড় করিলে তবে পাওয়া যাইতে পারে। সহরের ভিতরে রোগীর বাসোপযোগী স্থান নাই। দুধ খাঁটী ও সুলভ। সমুদ্রের মাছ নানা প্রকার পাওয়া যায়। সমুদ্রতীরে রোগীর বাসের ব্যবস্থা করা সুকঠিন ও বহুব্যয় সাধ্য।

১৩৬। পার্ব্বত্য স্বাস্থ্য নিবাস—পার্ব্বতীয় স্থানের মধ্যে দার্জ্জিলিং মুসৌরী ও সিমলা প্রসিদ্ধ। তন্মধ্যে মুসৌরী ও সিমলাই উৎকৃষ্ট বলিতে হইবে। কিন্তু কাশ্মীরই সর্ব্বশ্রেষ্ঠ। দার্জ্জিলিংএ বৃষ্টির পরিমাণ অধিক এবং বায়ু জলসিক্ত। মুসৌরী ও সিমলা অপেক্ষা-

কৃত শুষ্ক; উত্তেজক ও বলকারক। কিন্তু এ সকল স্থানে দেশীয় লোকের বাসোপযোগী বাসগৃহ পাওয়া সুকঠিন এবং আবশ্যক দ্রব্যাদিও মহার্ঘ্য। অতিশ্রমজনিত শারীরিক ও মানসিক দৌর্ব্বল্য দূর করিবার পক্ষে এই সকল স্থানই প্রশস্ত। যক্ষ্মা ও ম্যালেরিয়াগ্রস্ত রোগী, শিশু, অতিবৃদ্ধ বা অতি দুর্ব্বল হইলে শীতসহিষ্ণু হয়েন না; সুতরাং তাঁহাদের পক্ষে শৈলবাস ব্যবস্থেয় নহে। ব্যারাম গুরুতর না হইলে হৃদ্‌রোগ এবং রক্তহীনতাতেও শৈলবাস বিধেয়। প্রণালী পূর্ব্বক পার্ব্বত্য পথে উঠা নামা করিতে পারিলে হৃদরোগের উপশম হয়। যকৃৎ রোগে পার্ব্বত্য প্রদেশ বড়ই অহিতকর।

(১) আলমোড়া—বহুমূত্র, প্লীহা, পুরাতন জ্বর, মস্তিষ্ক ও স্নায়ুর দুর্ব্বলতা এবং যক্ষ্মা রোগে বিশেষ উপকারী।

কলিকাতা হইতে ৯৫৫ মাইল দূরে উত্তর পশ্চিম প্রদেশের কুমায়ুন বিভাগের একটী জেলা। উচ্চতা ৫,৪৯৪ ফিট। ইহা নৈনিতাল হইতে ৩০ মাইল দূরে অবস্থিত। কাঠগুদাম হইতে (২২১ পৃষ্ঠা) পনি কিম্বা ডাণ্ডিতে করিয়া আলমোড়া যাইতে হয়। পনির ভাড়া ৭॥০ এবং ডাণ্ডির ভাড়া ৩৶০ আনা। মালের পনি ২।০ এবং কুলি ১৶০ হিসাবে নেয়।

এস্থানে অল্প ভাড়াতে বাড়ী পাওয়া যাইতে পারে। এস্থানের জলবায়ু শুষ্ক; নৈনিতালের ন্যায় কোয়াশা ও শৈত্যের প্রাদুর্ভাব নাই। পানের পক্ষে ঝরণার জলই উৎকৃষ্ট। এস্থান গ্রীষ্মের সময় অতিশয় গরম হয়। যেবারে রীতিমত বর্ষা হয় সেবারে ইহার আবহাওয়া বেশ ভাল থাকে।

(২) আবু-গিরি—উদরাময়, হৃদ্‌রোগ, মস্তিষ্কের পীড়া, শারীরিক বা মানসিক দৌর্ব্বল্য প্রভৃতি রোগে বিশেষ উপকারী।

উপদংশ, বাত এবং জ্বর রোগীর পক্ষে ভাল নহে। সিমলা প্রভৃতির স্থায় এখানে পেটের অসুখের (Hill diarrhæa) কোন আশঙ্কা নাই। এখানকার প্রাকৃতিক দৃশ্য অতিশয় মনোরম। গ্রীষ্মকালে সমুদ্র-বায়ু প্রবাহিত হইলে এস্থান বড়ই আরামপ্রদ এবং বর্ষার প্রারম্ভে অতি মনোমুগ্ধকর হয়।

ইহা রাজপুতানার সিরোহী জেলার অন্তর্গত একটী পার্ব্বত্য স্বাস্থ্যকর স্থান। উচ্চতা ৪০০০ ফিট। বোম্বাই হইতে (২১৮ পৃষ্ঠা) ৪২৫ মাইল দূরে B. B. & C. I. Ry. এ আবুরোড পর্য্যন্ত এবং তথা হইতে ১৭ মাইল দূরে আবু-গিরি। পাকা রাস্তা আছে এবং ঘোড়া কিম্বা রিক্‌সতে করিয়া যাইতে হয়। ঘোড়ার ভাড়া প্রথম শ্রেণী ৪৲, দ্বিতীয় শ্রেণী ২৲ এবং তৃতীয় শ্রেণী ১।০ এবং রিক্‌সর ভাড়া ৬৲ টাকা। আজমীর দিয়াও যাওয়া যাইতে পারে। হাবড়া হইতে দিল্লী ৯৫৪ মাইল। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ১৫॥৶০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৯৵১৫ আনা। দিল্লী হইতে আবুরোড ৪৬৫ মাইল। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৬।৶০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৪৵৵০ আনা। বোম্বাই হইতে আবুরোড ৪২৫ মাইল। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৬৲ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৪।৶০ আনা। আবুরোড হইতে আবু-গিরি—২ ঘোড়ার টঙ্গায় প্রতিজনের ৪৲ এবং সমগ্র টঙ্গা ১০৲ টাকা। এক ঘোড়ার একা প্রতিজনের ২৲ এবং সমগ্র একা ৪॥০ টাকা। বৎসরের অধিকাংশ সময়ই স্বাস্থ্য ভাল থাকে। বর্ষার সময় প্রচুর বৃষ্টি হয়। এসময়েও স্বাস্থ্য নষ্ট হয় না। তবে জ্বর রোগীর পক্ষে এ সময় ভাল নয়। নবেম্বর হইতে মার্চ্চ মাস পর্য্যন্ত অতিশয় স্বাস্থ্যকর হয়। এসময়ে বেশ শীত হয়। গ্রীষ্মের সময় অত্যধিক গরম হয় না।

ইহা অতিশয় স্বাস্থ্যকর স্থান বলিয়া সাহেবদিগের বড়ই প্রিয়। এখানে গির্জ্জা, ক্লাব, হাঁসপাতাল প্রভৃতি সবই আছে। ডাক বাঙ্গালায়

থাকিবার স্থান হইতে পারে। আবু-গিরির কোন কোন স্থানের উচ্চতা ৫৬৫৩ ফিট। পাহাড়ের উপরে "নখী তালাও" নামক অর্দ্ধ মাইল বিস্তৃত একটী অতি রমণীয় হ্রদ আছে। ইংরাজেরা ইহাকে Nail Lake বলিয়া থাকেন। প্রবাদ এই যে দেবতাগণ নখদ্বারা ইহা খনন করিয়াছিলেন। এ স্থানে প্রায়ই ভূকম্পন হয়। পানের পক্ষে ঝরণার জল অপেক্ষা কূপের জলই প্রশস্ত।

(৩) আশীরগড়—এ স্থানের জল বায়ু অতিশয় স্বাস্থ্যপ্রদ। ইহা পশ্চিম ঘাট পর্ব্বতশ্রেণীর সাতপুরা শাখার এক উন্নত গিরিশৃঙ্গে অবস্থিত। তথাকার ডাক বাঙ্গালা ভাড়া পাওয়া যাইতে পারে। এস্থানে মধ্যপ্রদেশের নিমার ডিষ্ট্রীক্টের অন্তর্গত সুবৃহৎ প্রাচীন দুর্গ। এলাহাবাদ হইতে ৫২৮ মাইল; জব্বলপুর দিয়া G. I. P. Ry. এর চাঁদনী ষ্টেশন পর্য্যন্ত রেল গাড়ীতে যাইতে হয়। তথা হইতে গরুর গাড়ী কিম্বা ঘোড়ায় ৭ মাইল দূরে আশীরগড়। ইহার উচ্চতা ২২৮৩ ফিট। বোম্বাই (২১৮ পৃষ্ঠা) হইতে চাঁদনী ৩২২ মাইল। ভাড়া—ডাকগাড়ীর তৃতীয় শ্রেণী ৫৴০ এবং সাধারণ তৃতীয় শ্রেণী ৩৸৵০ আনা। তুণ্ডলা জংশন (E. I. Ry.) হইতে চাঁদনী ৫৩৩ মাইল। ভাড়া—ডাকগাড়ীর তৃতীয় শ্রেণী ৫।৴০ এবং সাধারণ তৃতীয় শ্রেণী ৬৷৷০ টাকা। হাবড়া হইতে তুণ্ডলা ৮২৭ মাইল। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ১৩৷৷৶৫ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৮৸৴০ আনা।

(৪) কসৌলি—ইহা একটী স্বাস্থ্যকর স্থান। জলাতঙ্ক (Hydrophobia) রোগের চিকিৎসার্থ গবর্ণমেণ্ট এখানে পেষ্টর ইনষ্টিটিউট (Pasteur Institute) স্থাপন করিয়াছেন। ইহা কল্কা হইতে (২২৪ পৃষ্ঠা) ৯ মাইল দূরে অবস্থিত। উচ্চতা ৭০০০ ফিট। কলিকাতা হইতে ১,১৪২ মাইল দূরে পঞ্জাব প্রদেশের একটী সহর।

কল্কা হইতে পনি কিম্বা ঝাঁপনে করিয়া কসৌলি যাইতে হয়। ভাড়া—পনি ২॥• টাকা এবং ঝাঁপন ৩।• টাকা।

এখানে বিনা পয়সায় সকলকে চিকিৎসা করা হইয়া থাকে। দংশনের ন্যুনাধিক্যানুসারে ১৮ হইতে ২১ দিন পর্য্যন্ত চিকিৎসার সময় আবশ্যক হইয়া থাকে। মুখে অত্যধিক পরিমাণে দংশন করিলে ইহা হইতে আরো কয়েকদিন অধিক সময়ের আবশ্যক হয়। রোগীদিগকে হাঁসপাতালের ভিতরে রাখিয়া চিকিৎসা করিবার ব্যবস্থা নাই। প্রতিদিন প্রাতে সাড়ে দশ ঘটিকার সময় সকলকে চিকিৎসার্থ উপস্থিত হইতে হয়। আহার্য্যাদি নিজেদের যোগাড় করিতে হয়। কসৌলির উদারহৃদয় লালা ঘুন্ত মিঞা দেশীয় গরীবদিগের বাসের জন্য বাজারে ১৬ কামরা বিশিষ্ট একটী বাড়ী দান করিয়াছেন। কসৌলিতে বহু সংখ্যক হোটেল আছে তাহাতে অবস্থাপন্ন লোকদিগের বাসস্থানের বন্দোবস্ত হইতে পারে। একথা সকলের জানা আবশ্যক যে রোগীদিগকে অন্যান্য হাঁসপাতালের রোগীর ন্যায় শয্যাশায়ী হইয়া থাকিতে হয় না। কসৌলিতে যাইতে হইলে চিকিৎসার ব্যয় ব্যতীত আর সকল ব্যয়ই নিজেকে বহন করিতে হয়। উপযুক্ত গাত্রবস্ত্রাদি এবং বাসস্থান ও আহারের ব্যবস্থা নিজেদের করা আবশ্যক। ক্ষিপ্ত কুকুর, শেয়াল বা অন্য কোন ক্ষিপ্ত (Rabid) জন্তুতে কামড়াইলে ১৫ দিনের ভিতর কসৌলি যাওয়া কর্ত্তব্য।

(৫) কর্সিয়াং—এস্থানও অল্পাধিক পরিমাণে আলমোড়ার ন্যায় গুণবিশিষ্ট। ইহা দার্জ্জিলিং জেলার একটী উপবিভাগ। কলিকাতা হইতে ৩৪১ মাইল দূরে দার্জ্জিলিং হিমালয়ান রেলের একটী ষ্টেশন। রেল গাড়ীতে শিয়ালদহ হইতে দামুকদিয়া ঘাট

পর্য্যন্ত এবং তথা হইতে ষ্টিমারযোগে পদ্মা পার হইয়া অপর পারে সারাঘাটে পুনরায় রেলে উঠিতে হয়। এখান হইতে শিলিগুড়ি-গিয়া গাড়ী বদল করিতে হয়। শিলিগুড়ি হইতে ৩২ মাইল দূরে কর্সিয়াং ষ্টেশন। ভাড়া—মধ্যমশ্রেণী ৯।৵৹ (শিলিগুড়ি হইতে তৃতীয় শ্রেণীতে যাইতে হয়), তৃতীয় শ্রেণী ৬৸৹ আনা। বাঁড়া দুষ্প্রাপ্য ও দুর্ম্মূল্য। দুগ্ধ সুলভ নহে, মৎস্য অতিশয় দুষ্প্রাপ্য। মাংসও সুলভ নহে। অপরাপর আহার্য্য দ্রব্যাদিও প্রায়ই দুষ্প্রাপ্য এবং মহার্ঘ্য। বর্ষাকাল ভাল নয়। ডাক্তার কিম্বা ডাক্তারখানা নাই।

(৬) কাশ্মীর—দার্জ্জিলিং যে সকল রোগের পক্ষে উপকারী, এখানেও সেই সকল রোগের পক্ষে হিতকর। তবে ইহা অনেকাংশে দার্জ্জিলিং হইতেও উৎকৃষ্ট গুণবিশিষ্ট। কাশ্মীরের প্রাকৃতিক দৃশ্য অতিশয় মনোরম। ইহার রমনীয় দৃশ্যে মনপ্রাণ পুলকিত হয়। এজন্য ইহা 'ভূস্বর্গ কাশ্মীর' বলিয়া বিখ্যাত। এখানে প্রায় চির বসন্ত বিরাজমান।

হাবড়া হইতে রেলে রাউলপিণ্ডি (১৪৩৮ মাইল) পর্য্যন্ত এবং তথা হইতে মূড়ী, কোহালা এবং বড়মূলা দিয়া শ্রীনগর রাজধানী (১৯৮ মাইল)। ভাড়া—হাবড়া হইতে রাউলপিণ্ডি, মধ্যমশ্রেণী ২৩॥৴৫ এবং তৃতীয়শ্রেণী ১৫॥৴১৫। রাউলপিণ্ডি হইতে ডাকটঙ্গা, ফিটনগাড়ী অথবা একা করিয়া শ্রীনগর যাইতে হয়। বড়মূলা হইতে শ্রীনগর (৩৬ মাইল) নৌকা করিয়াও যাওয়া যাইতে পারে। টঙ্গার ভাড়া রাউলপিণ্ডি হইতে শ্রীনগর—একজনের ৩৭৲ টাকা। সমগ্র টঙ্গার (৩ জনের উপযুক্ত) ভাড়া ১০৫৲ টাকা। বসন্ত কালই সর্ব্বোৎকৃষ্ট সময়। সেপ্টেম্বর ও অক্টোবর এবং এপ্রিল ও মে মাসও মন্দ নয়। এখানে অতিশয় শীত। কাশ্মীরে আহার্য্য

দ্রব্যাদি সকলই সুলভ এবং প্রায় সকল দ্রব্যই পাওয়া যায়। কাশ্মীরে অতি উত্তম সূপকার পাওয়া যায়। এখানে মেওয়া (আঙ্গুর, বেদানা, কিসমিস, পেস্তা, বাদাম, মনক্কা, আকরোট, নাশপাতি ও শেউ প্রভৃতি) অতিশয় সস্তা। এখানকার শীতবস্ত্র প্রসিদ্ধ এবং সুলভ।

(৭) খাণ্ডালা—যাবতীয় রোগের পক্ষে এ স্থান বিশেষ উপকারী। বোম্বাই প্রদেশের অন্তর্গত পুনাজেলার একটী স্বাস্থ্যকর স্থান। পুনা হইতে ৪১ মাইল এবং বোম্বাই হইতে ৭৮ মাইল দূরে G. I. P. Ry.এর একটি ষ্টেশন। বোম্বাই হইতে ভাড়া—দ্বিতীয়শ্রেণী ২।৶০, মেলের তৃতীয়শ্রেণী ১।০ এবং সাধারণ তৃতীয়শ্রেণী ৸৴০ আনা। হাবড়া হইতে বোম্বাই, ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ১৯।০, মেলের তৃতীয়শ্রেণী ১৫॥৴০ এবং সাধারণ তৃতীয়শ্রেণী ১২৸৶০ আনা। খাণ্ডালা পশ্চিমঘাট পর্ব্বত-শ্রেণীর একটী শৃঙ্গ বিশেষ। ইহার ১৬ মাইল পূর্ব্বস্থিত কর্জ্জৎ ষ্টেশন হইতে রেল গাড়ী যখন পাহাড়ের উপর উঠিতে থাকে, তখন দুইধারের প্রাকৃতিক দৃশ্য দেখিতে অতিশয় প্রীতিপ্রদ। খাণ্ডালার পথে অনেক গুলি কন্দর-পথ (Tunnel) আছে। ইহার অর্দ্ধ মাইল দূরে একটী জলপ্রপাত আছে, তাহাতে ৩০০ ফিট উচ্চ হইতে জল পতিত হইতেছে। ইহার বারিপতন শব্দ বড়ই শ্রুতি মধুর। প্রাকৃতিক দৃশ্যও অতিশয় প্রীতিপ্রদ। অক্টোবর হইতে ডিসেম্বর পর্য্যন্ত ইহার জলবায়ু বিশেষ স্বাস্থ্যকর। এখানে বাড়ী নিতান্ত মহার্ঘ্য নহে। অন্যান্য পার্ব্বত্য স্বাস্থ্যকর স্থানে যাইতে হইলে ঘোড়া বা ডাণ্ডি প্রভৃতি যানে সুদীর্ঘ পার্ব্বত্য পথে উঠা নামা করিতে হয় বলিয়া রোগীর পক্ষে বড়ই কষ্টকর হয়। কিন্তু খাণ্ডালায় পাহাড়ের উপরেই রেলওয়ে ষ্টেশন আছে বলিয়া এ সকল কোন অসুবিধা ভোগ করিতে হয় না। এত সুবিধা বলিয়া

লোক সমাগম অধিক হইয়া থাকে ; এজন্য বাড়ী পাওয়া সুকঠিন হয়। রেলওয়ের ডাক্তার ব্যতীত এ স্থানে অন্য কোন চিকিৎসক নাই। এখানকার বাজার প্রয়োজনীয় দ্রব্যজাতে পরিপূর্ণ।

(৮) দার্জ্জিলিং—বহুমূত্র, ম্যালেরিয়াজনিত পুরাতন জ্বর, প্লীহা (যকৃৎ থাকিলে নয়), যক্ষ্মা এবং মস্তিষ্ক ও স্নায়বীয় দুর্ব্বলতার পক্ষে বিশেষ উপকারী। কাশি, অজীর্ণ ও অম্লপিত্ত, বাত অথবা হৃৎপিণ্ডের কোন রোগের পক্ষে ভাল নয়।

কলিকাতা হইতে ৩৭৯ মাইল (২১৬ পৃষ্ঠা)। ভাড়া—মধ্যমশ্রেণী ১০৸১৫ (শিলিগুড়ি হইতে তৃতীয় শ্রেণীতে যাইতে হয়), তৃতীয় শ্রেণী ৮৶১৫। দেশীয় আগন্তুক রোগীদিগের অবস্থানের জন্য এখানে Lowis Jubilee Sanitarium নামক একটী স্বাস্থ্যনিবাস আছে। এই স্বাস্থ্যনিবাসের দুইটী বিভাগ আছে—হিন্দু বিভাগ ও সাধারণ বিভাগ। যাঁহারা হিন্দুয়ানি বজায় রাখিয়া থাকিতে চান তাঁহারা হিন্দু বিভাগে থাকিতে পারেন। সাধারণ বিভাগে কোন জাতি বিচার নাই। এই দুই বিভাগেই প্রথম, দ্বিতীয় ও তৃতীয় এইরূপ তিনটী শ্রেণী আছে। সাধারণ বিভাগে দৈনিক ব্যয় প্রথমশ্রেণী ৫৲ টাকা, দ্বিতীয় শ্রেণী ৪৲ টাকা এবং তৃতীয় শ্রেণী ১৷০ আনা। হিন্দুবিভাগে—প্রথম শ্রেণী ৩৷• আনা, দ্বিতীয় শ্রেণী ২৷• আনা এবং তৃতীয় শ্রেণী ১৷০ আনা। সঙ্গে চাকর থাকিলে তাহার দৈনিক ব্যয় ।৶• আনা করিয়া দিতে হয়। কুচবেহারের মহারাজা, রঙ্গপুরের রাজা, দিঘাপাতিয়ার রাজা, কাশিম বাজারের মহারাজা এবং মুয়মনসিংহের মহারাজা সূর্য্যকান্ত আচার্য্য বাহাদুর প্রভৃতির কতকগুলি Free seat আছে। গরীব রোগীগণ ইঁহাদের নিকট আবেদন করিলে বিনা ব্যয়ে এই স্বাস্থ্য নিবাসে থাকিতে পারেন। এই

স্বাস্থ্য নিবাসে পরিবার লইয়া থাকিবারও বিশেষ বন্দোবস্ত আছে। একজন এসিষ্টাণ্ট সার্জ্জন স্বাস্থ্যনিবাসের সুপারিণ্টেণ্ডেণ্ট। তিনি বিনা ভিজিটে রোগীদিগকে দেখিয়া থাকেন এবং ঔষধের মূল্যাদিও রোগীদিগকে দিতে হয়না। যাঁহারা তথায় নিজব্যয়ে অবস্থান করেন তাঁহাদিগকে প্রতি সপ্তাহের ব্যয় অগ্রিম দিতে হয়। এক সপ্তাহের ন্যূনকাল থাকিতে হইলেও পূর্ণ এক সপ্তাহের খরচ দিতে হয়। ধোবা ও নাপিতের খরচ নিজেকে পৃথক বহন করিতে হয়। কর্ত্তৃপক্ষগণ কেবল আহার, জলখাবার, আলো, খাট ও ঔষধ দিয়া থাকেন। বিছানা ইত্যাদি, যথেষ্ট শীতবস্ত্র এবং একটী ছাতা সঙ্গে লইয়া যাওয়া কর্ত্তব্য। নবেম্বর মাসের মধ্যভাগে স্বাস্থ্যনিবাস বন্ধ হয় এবং মার্চ্চ মাসের মধ্যভাগে পুনরায় খোলা হয়।

(৯) দেরাদূন—এস্থানও অল্পাধিক পরিমাণে দার্জ্জিলিংএর ন্যায় গুণবিশিষ্ট। এস্থান বাতরোগের পক্ষে ভাল, কিন্তু মস্তিষ্কের কোন রোগে বড় একটা উপকার হয় না। উচ্চতা ২,৩৬৯ ফিট।

কলিকাতা হইতে ১,১১৬ মাইল দূরে অযোধ্যা-রোহিলখন্দ রেলওয়ের একটী শাখা ষ্টেশন। হাবড়া হইতে মোগলসরাই (E. I. Ry.), ভাড়া—মধ্যমশ্রেণী ৮৵১০ এবং তৃতীয়শ্রেণী ৫॥৵১৫ আনা। মোগলসরাই হইতে লাক্‌সার, ভাড়া—মধ্যমশ্রেণী ৮॥১০ এবং তৃতীয়শ্রেণী ৫৷৶৫। লাক্‌সারে ৪ ঘণ্টাকাল অপেক্ষা করিতে হয় এখান হইতে একবারে দেরাদুন ; ভাড়া—মধ্যমশ্রেণী ১৵০ এবং তৃতীয়শ্রেণী ৸৵০ আনা। খাঁটি দুধ দুষ্প্রাপ্য। টাকায়দশ সের পাওয়া যায়, কিন্তু তাহা খাঁটি নয়। মাছ প্রায়ই পাওয়া যায় না এবং যাহা পাওয়া যায় তাহাও সুখাদ্য নয়। মাংস চারি আনা সের। ভিণ্ডি (ঢেরশ), বেগুন, একপ্রকার কচু, সিম, মিঠাকুমড়া প্রভৃতি তরকারী পাওয়া

যায়। সোডা লেমনেড পাওয়া যায়, কিন্তু তত ভাল নয়। শীত-কালই স্বাস্থ্যের পক্ষে উত্তম। মাসিক চারি পাঁচ টাকা ভাড়াতেও রোগীর বাসোপযোগী বাড়ী পাওয়া যাইতে পারে। সিভিলসার্জ্জন ব্যতীত ভাল চিকিৎসক নাই; ঔষধালয় আছে।

(১০) নৈনিতাল—দার্জ্জিলিংএর সমগুণ বিশিষ্ট স্থান। এ স্থানের বায়ু শুষ্ক বলিয়া ইহাকে দার্জ্জিলিং হইতেও উৎকৃষ্ট বলা যাইতে পারে। ইহার উচ্চতা ৬,৪০৯ ফিট।

হাবড়া হইতে মোগলসরাই (E. I. Ry.), সেখান হইতে বেরেলী (O. & R. Ry.) এবং তথা হইতে কাঠগুদাম (R. & K. Ry.) ইহার পরে আর রেল নাই। কাঠগুদাম হইতে কার্টরোড দিয়া ১৮ মাইল দূরে ক্রয়ারী এবং ২২ মাইল দূরে নৈনিতাল। কাঠগুদাম হইতে ব্রাইডলরোড দিয়া ১৪ মাইল দূরে ক্রয়ারী এবং তথা হইতে আড়াই মাইল দূরে নৈনিতাল। কলিকাতা হইতে বোম্বে মেলে যাওয়াই সুবিধাজনক। হাবড়া হইতে কাঠগুদাম, ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ১৮॥৹ এবং তৃতীয় শ্রেণী ১১৶৹ আনা। কাঠগুদাম হইতে ক্রয়ারী পর্য্যন্ত রিজার্ভ টঙ্গা ১২৲ এবং প্রত্যেকের ৪॥৹ টাকা। ক্রয়ারী হইতে নৈনিতাল—পনি কিম্বা ডাণ্ডির ভাড়া ১৲ টাকা। কাঠগুদাম হইতে একেবারে নৈনিতাল একটা পনির ভাড়া ২৲ টাকা। যাত্রী-দিগের সুবিধার্থ কাঠগুদামে বিশ্রামাগার আছে। উহার ভাড়া ৩ ঘণ্টা পর্য্যন্ত ॥৹ আনা এবং ২৪ ঘণ্টা পর্য্যন্ত ১৲ টাকা। টঙ্গার জন্য নৈনিতাল যাওয়ার সময় Tonga Superintendent Kathgodam এই ঠিকানায় এবং ফিরিয়া আসিবার সময় Messrs. Smith Rodwell & Co., Nainital এই ঠিকানায় পূর্ব্বে চিঠি দিতে হয়। কাঠগুদাম

হইতে নৈনিতাল প্রত্যেক কুলি।৶ (আধ মণ করিয়া লগেজ নেয়)। উহারা অতিশয় বিশ্বাসী। দ্বিতীয় দিবস বাড়ীতে লুগেজ পহুঁছাইয়া দেয়।

সেপ্টেম্বর হইতে নবেম্বর পর্য্যন্ত ভাল সময়। তদ্ব্যতীত এপ্রিল ও মে মাসও মন্দ নহে। বাড়ীভাড়া এককালে এক বৎসরের জন্য করিতে হয়। বাৎসরিক ভাড়া অনুমান ১৫০৲ টাকা। মাছ পাওয়া যায়। মাংসের সের।/০ কি।৵ আনা, মাটনের সের ৷৷৵ হইতে ৸০ আনা। তরকারী বড় একটা পাওয়া যায় না। আলু অতিশয় শস্তা। গোয়ালার দুধ টাকায় ৭৷৷৵ সের, কিন্তু ভাল নয়। ডেয়ারীর দুধ উৎকৃষ্ট, টাকায় /৬ সের। ঝরণার জল ভাল এবং তাহাই পান করিতে হয়। এখানে খুব বৃষ্টি হয়। সিমলা হইতে শীত কম। নৈনিতালে এক হ্রদ আছে, তাহা এক মাইল লম্বা এবং প্রায় অর্দ্ধ মাইল চওড়া। অন্তঃস্রোত বিশিষ্ট সুগভীর জলরাশি—তীরে বিস্তৃত চত্বর। ইহা অতি মনোরম এবং ভ্রমণের বিশেষ উপযোগী স্থান।

(১১) মুসূরী—প্রায় নৈনিতালের ন্যায় গুণ বিশিষ্ট। দেরাদুন (২২০ পৃষ্ঠা) হইতে ১২ মাইল দূরে অবস্থিত। উচ্চতা ৭,৪৩৩ ফিট। দেরাদুন হইতে ঘোড়ার গাড়ীতে (ভাড়া ৸০ আনার ভিতর) রাজপুর পর্য্যন্ত ৬ মাইল। তথা হইতে ঘোড়া বা ডাণ্ডিতে মুসূরি পাহাড়। ভাড়া—ঘোড়ায় ১৲ টাকা হইতে ৩৲ টাকা পর্য্যন্ত এবং ডাণ্ডির ৩৲ হইতে ৪৲ টাকা পর্য্যন্ত। বাড়ী ভাড়া করা বাঙ্গালীর পক্ষে সুকঠিন। এককালে অন্যূন ৬ মাসের জন্য বাড়ী ভাড়া করিতে হয়। ষাণ্মাসিক ভাড়া ৪০০৲ টাকার ন্যূন নহে। আহার্য্য দ্রব্যাদি দেরাদুনের ন্যায়। শীত দেরাদুন হইতে অত্যন্ত অধিক।

(১২) শিলং—প্রায় দেরাদুনের ন্যায় গুণবিশিষ্ট। ইহা আসামের রাজধানী। সিয়ালদহ হইতে যাত্রাপুর (N. B. S. R.), ভাড়া—

মধ্যম শ্রেণী ৬।৶১৫ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৪৻৫। যাত্রাপুর হইতে ষ্টিমার যোগে গৌহাটী। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৬৷৹ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৪৷৹ টাকা। সেখান হইতে ৬৩২ মাইল পনি টঙ্গা বা গরুর গাড়ীতে শিলং। অথবা সিয়ালদহ হইতে গোয়ালন্দ (E. B. S. R.), ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৩৶৹ এবং তৃতীয় শ্রেণী ১৸৶৫ আনা। গোয়ালন্দ হইতে আসাম দৈনিক ডাকষ্টিমারে একেবারে গৌহাটী। সচরাচর তৃতীয় দিনে গৌহাটী পহুঁছিয়া থাকে। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ১২৷৹ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৬৸৹ আনা। টাঙ্গর ভাড়া ৩০৲ টাকা, গরুর গাড়ি ৫৲ হইতে ৮৲ টাকা। স্থানে স্থানে সরাই আছে, সেখানে আহারাদি করিতে পারা যায়। শিলং যাইতে হইলে যৎকিঞ্চিৎ খাসিয়া ভাষা শিক্ষা করিয়া যাইতে পারিলে ভাল হয়, নতুবা রাস্তায় কুলিদিগের সহিত কথা বলিতে বড়ই অসুবিধায় পড়িতে হয়; কারণ তাহারা অন্য কোন ভাষা বুঝিতে পারেনা।

শিলংএর মধ্যে 'লাবান'ই উৎকৃষ্ট স্থান। সেখানে যে সকল বাড়া পাওয়া যায় তাহার অধিকাংশই বাঙ্গালা—মেজেতে কাঁঠের পাটাতন দেওয়া। মাসিক ভাড়া ৮৲ হইতে ২৫ টাকা পর্য্যন্ত। খাঁটি দুধ টাকায় ৴৫ সের মাত্র। শীতকালে মাছ পাওয়া যায়, তথন কলিকাতা হইতে সুলভ। মাংস সুলভ এবং সর্ব্বদাই পাওয়া যায়। প্রায় সকল প্রকার তরকারীই পাওয়া যায়, মূল্য অপেক্ষাকৃত মহার্ঘ্য। চাকর পাওয়া যায়, বেতন ৭৷৮ টাকা (আপখোরাকী)। চাকর চাকরাণী বড় অপরিষ্কার। পাচক পাওয়া যায় না।

(১৩) **সিমলা**—দার্জ্জিলিংএর ন্যায় গুণসম্পন্ন, তবে অনেকাংশে দার্জ্জিলিং হইতেও উৎকৃষ্ট। গণ্ডমালা ও কাশির পক্ষে উপকার হইতে পারে। যকৃৎ, ডিস্‌পেপ্‌সিয়া, বহুমূত্র, যক্ষ্মা ও হাঁপানি প্রভৃতি রোগের পক্ষে ভাল নয়। উচ্চতা ৭,১০০ ফিট।

হাবড়া হইতে কল্কা (১, ১১৬ মাইল), ৩৬ ঘণ্টায় যাওয়া যায়। পঞ্জাব মেলে যাইতে হয়। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ১৯৷৷/০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ১২৷৵০ আনা। অতিরিক্ত লগেজ মণকরা ১৷৷০ টাকা। কল্কা হইতে সিমলা (৫৮ মাইল) ডাক টঙ্গায় ৮ ঘণ্টাতে যাওয়া যায়। ভাড়া প্রত্যেকের ৮ টাকা, সমগ্র টঙ্গা (৩ জন যাইতে পারে) ২৫ টাকা। সিমলায় প্রবেশ করিবার সময় প্রত্যেককে ১৲ টাকা করিয়া প্রবেশ-ফি দিতে হয়; ফিরিয়া আসিবার সময় কিছু দিতে হয় না। সমগ্র টঙ্গায় ৩৲ টাকা প্রবেশ-ফি এবং ১৫ টাকা শুল্ক (toll) দিতে হয়। টঙ্গাচালককে সাধারণতঃ ১৲ টাকা করিয়া বকসিস দিতে হয়। সেপ্টেম্বর হইতে নবেম্বর মাস পর্য্যন্ত উৎকৃষ্ট সময়। বাড়ী ভাড়া এক বৎসরের জন্য করিতে হয়। বাৎসরিক ভাড়া সচরাচর ২০০৲ টাকা। গোয়ালার দুধ টাকায় ৭৷৷৮ সের, কিন্তু খাঁটি নয়। ডেয়ারীর দুধ খাঁটি এবং টাকায় ⁄৬ সের। মৎস্য প্রায় দুষ্প্রাপ্য। মাংস সর্ব্বদাই পাওয়া যায়, ৷/০ ফি ৷৵০ আনা সের; মাটন ৷০ হইতে ৷৷/০ সের। কপি, মটরশুটি, পালংশাক এবং আলু বারমাস পাওয়া যায়। অন্য তরকারী বড় একটা পাওয়া যায় না। সিমলার হাওয়া যেরূপ উৎকৃষ্ট, জল তদ্রূপ নয়। প্রথমে পেটের অসুখ (Hill Diarrhoea) হয়। এ সময়ে আহারাদির সম্বন্ধে সুতর্ক হওয়া প্রয়োজন।

১৩৭। সমতল স্বাস্থ্যনিবাস—সমতল প্রদেশেও অপেক্ষাকৃত স্বাস্থ্যপ্রদ স্থান অনেক আছে। সাঁওতাল পরগণা ও উত্তর-পশ্চিম প্রদেশের কতকগুলি স্থান এই শ্রেণীভুক্ত। ভূমি ও বায়ু অনার্দ্র বলিয়া এবং পানীয়জলে যথোপযুক্ত রূপ খনিজ পদার্থ আছে বলিয়া এই সকল স্থান স্বাস্থ্যকর। মধুপুর, বৈদ্যনাথ, গিরিধী প্রভৃতি সাঁওতাল পরগণাস্থ অধিকাংশ কূপজলই উৎকৃষ্ট সুস্বাদু ও তৃপ্তিকর। বেহার

এবং উত্তর পশ্চিমাঞ্চলে অনেক স্থানের ভূমি এবং বায়ু স্বাস্থ্যকর বটে, কিন্তু তথাকার প্রায়, কূপেরই জল ক্ষারধর্ম্ম যুক্ত। উত্তর পশ্চিমাঞ্চলের ও ছোট নাগপুরের যে স্থানে পাহাড় এবং প্রবাহিতা নদী আছে সেই সকল স্থান অধিকতর স্বাস্থ্যকর। মুঙ্গের, ভাগলপুর প্রভৃতি স্থান এককালে স্বাস্থ্যের জন্য প্রসিদ্ধ ছিল। কিন্তু এক্ষণে ও সকল স্থানের স্বাস্থ্যভাল নহে।

(১) আজমীর—উপত্যকা প্রদেশে স্থাপিত বলিয়া ইহার জল বায়ু অতিশয় স্বাস্থ্যকর। প্রায় সকলপ্রকার রোগেই এস্থানে উপকার হইতে পারে। ইহা রাজপুতানা প্রদেশের একটী ডিষ্ট্রীক্ট।

হাবড়া হইতে ১০৭৭ মাইলদূরে B. B. & C. I. Ry. এর একটী ষ্টেশন। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ১৭৷৶৹ এবং তৃতীয় শ্রেণী ১১৶৹ আনা। ইহা চারিদিকে পর্ব্বত প্রাকারে পরিবেষ্টিত। শীতের সময় অত্যন্ত শীত এবং গ্রীষ্মের সময় অতিশয় গরম হয়। বৈশাখ হইতে শ্রাবণমাস পর্য্যন্ত সময় ভাল.নয়। এস্থানে সকল বাড়ীই প্রস্তর নির্ম্মিত। মাসিক ৪৷৫ টাকা ভাড়ায় দোতালা বাড়ী পাওয়া যাইতে পারে। খাঁটি দুধ টাকায় ১৩৷১৪ সের। মৎস্য সকল সময় পাওয়া যায় না। মাংস সর্ব্বদাই প্রচুর পরিমাণে পাওয়া যায়। সের ৵১০ আনা হইতে ৶১০ আনা। তরকারী তত প্রচুর নহে, তবে যাহা পাওয়া যায় তাহা অপেক্ষাকৃত সুলভ। প্রায় সর্ব্বপ্রকার ফলই প্রচুর পরিমাণে পাওয়া যায়। সোডা লেমনেড ও বরফ ইত্যাদি সকল দ্রব্যই পাওয়া যায়। রাস্তায় কলের জল আছে, কিন্তু পানীয় জলের পক্ষে "ঢুধিয়া" নামক পাতকুয়ার জলই সর্ব্বোৎকৃষ্ট। ডাক্তার এবং ডাক্তারখানা আছে। এখান হইতে ২ ক্রোশ দূরে সুবিখ্যাত "পুষ্কর" তীর্থ। পুষ্করের উপরেই সাবিত্রী পাহাড়। ঘোড়া কিম্বা গরুর গাড়ী অথবা ডুলিতে করিয়া পুষ্করে

যাইতে হয়। যাতায়াতের ভাড়া—ঘোড়ারগাড়ী ৪৲, গরুর গাড়া ১৲ এবং ডুলি ১৸৹ টাকা।

(২) ইন্দোর—ইহার জল বায়ু বিশেষ স্বাস্থ্যপ্রদ। ইহা হোলকারের রাজধানী—একটী ঐশ্বর্য্যশালী নগর। প্রাকৃতিক দৃশ্য অতি মনোরম। শীতের সময় অত্যন্ত শীত হয়। হাবড়া হইতে ১১৩০ মাইলদূরে B. B. & C. I. Ry. এর একটী ষ্টেশন। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ১৭৸৶৹ আনা এবং তৃতীয় শ্রেণী ১৩৸৶৹ আনা। আহার্য্য দ্রব্যাদি সুলভ।

(৩) এটোয়া—ম্যালেরিয়া, যক্ষ্মা, বাত, যকৃতের পীড়া, হৃদ্‌রোগ, ডিস্‌পেপ্‌সিয়া এবং যকৃৎ বা প্লীহা সংযুক্ত পুরাতন জ্বর প্রভৃতি রোগে বিশেষ উপকারী।

উত্তর পশ্চিম প্রদেশের আগ্রাবিভাগের একটী জেলা। যমুনার অর্দ্ধমাইল উত্তরে এবং রেলওয়ে ষ্টেশন হইতে ১ মাইল দূরে অবস্থিত হাবড়া হইতে ৭৭০ মাইল দূরে E. I. Ry.এর একটি ষ্টেশন। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ১২৸৶৹ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৮৷৴১৫ আনা। বাড়ীভাড়া সুলভ। মাসিক ৫৲ ভাড়ায় দোতালা বাড়ী পাওয়া যাইতে পারে। খাঁটি দুধ টাকায় ১২।১৩ সের। ঘৃত টাকায় এক হইতে দেড় সের। মাছ, মাংস এবং তরকারী প্রভৃতি অতিশয় সুলভ। বাঙ্গালীর উপযোগী আহার্য্য দ্রব্যাদি প্রায় সমস্তই পাওয়া যায়। ডাক্তার ও চিকিৎসালয় আছে। শীতকালই উৎকৃষ্ট। ১৫ই অক্টোবর হইতে ১৫ই মার্চ্চ পর্য্যন্ত ভাল সময়।

(৪) এলাহাবাদ—পুরাতন জ্বর, সাধারণ দুর্ব্বলতা, কাশি ও বাত রোগে উপকারী।

আগ্রা ও অযোধ্যার যুক্ত প্রদেশের রাজধানী। হাবড়া হইতে ৫৬৪ মাইল দূরে E. I. Ry.এর একটী ষ্টেশন। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৯৷৴১৹

এবং তৃতীয় শ্রেণী ৬৸৴১০ আনা। ৮।১০ টাকার মধ্যে রোগীর বাসোপযোগী বাড়ী পাওয়া যাইতে পারে। দুধ খাঁটি এবং সুলভ। টাকায় ১২।১৪ সের। মৎস্য, মাংস এবং অন্যান্য আহার্য্য দ্রব্যও প্রচুর ও সুলভ। তৈল, ঘৃত প্রভৃতিও অতিশয় উৎকৃষ্ট এবং সুলভ। এখানে গঙ্গা যমুনা সঙ্গমে সুপ্রসিদ্ধ "প্রয়াগ" তীর্থ। এখানকার কুম্ভ ও মাঘমেলা বিশেষ প্রসিদ্ধ।

(৫) কটক—অজীর্ণ ও অম্লপিত্ত এবং যকৃৎ বা প্লীহাসংযুক্ত পুরাতন জ্বরে উপকারী। মহানদীর তীরস্থ উড়িষ্যা বিভাগের প্রধান নগর। হাবড়া হইতে ২৫৩ মাইল দূরে বেঙ্গল নাগপুর রেলওয়ের একটী ষ্টেশন। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৪৸৶০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৩।১৫ আনা। মাসিক ৫৲ হইতে ১০৲ টাকার মধ্যে রোগীর বাসোপযোগী বাড়ী ভাড়া পাওয়া যাইতে পারে। খাঁটি দুধ টাকায় ১২।১৪ সের পাওয়া যায়। মাছ মাংস প্রচুর এবং সুলভ। মুরগীর ডিম পয়সায় ৩টা এবং হাঁসের ডিম ৬টা করিয়া পাওয়া যায়। আলু তত প্রচুর নহে; অন্যান্য তরকারী যথেষ্ট পাওয়া যায়।

(৬) কুষ্টিয়া—ম্যালেরিয়া ও যকৃৎ বা প্লীহাসংযুক্ত জ্বর এবং সাধারণ দুর্ব্বলতায় উপকারী। নদীয়া জেলার একটী উপবিভাগ। কলিকাতা হইতে ১১২ মাইল দূরে পূর্ব্ববঙ্গরেলওয়ের একটী ষ্টেশন। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ২।৴০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ১।৶১০। বাঙ্গালার একমাত্র ম্যালেরিয়া শূন্য স্থান বলা যাইতে পারে। বাড়ী পাওয়া তত সহজ নয়। তথাকার 'বেঁকিদালান' এক এক খণ্ড মাসিক ৫৲ টাকা ভাড়ায় প্রায় সর্ব্বদাই পাওয়া যাইতে পারে। তবে উহা পুরাতন বলিয়া অনেকে পছন্দ করেন না। দুধ টাকায় ১২।১৪ সের। মৎস্য ও অপরাপর সমস্ত আহার্য্য দ্রব্যই সুলভ। ডাক্তার ও ডাক্তারখানা আছে।

(৭) কৈলোয়র—ক্ষুধামান্দ্য, অজীর্ণতা এবং পুরাতন উদরাময় বা গ্রহণী প্রভৃতি রোগে বিশেষ উপকারী। ম্যালেরিয়া ও যকৃৎ বা প্লীহাসংযুক্ত জ্বর এবং যক্ষ্মা ও বাত রোগেও উপকারী।

শোননদীর তীরস্থ সাহাবাদ (আরা) জেলার একটী গ্রাম। হাবড়া হইতে ৩৯০ মাইল দূরে E. I. Ry.এর একটী ষ্টেশন। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৬।৶১০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৪।৶০ আনা। পাকা বাড়ী দুষ্প্রাপ্য। কাঁচা বাড়ী মাসিক দুই এক টাকা ভাড়াতেই পাওয়া যাইতে পারে, কিন্তু রোগীর পক্ষে তাহা তত সুবিধাজনক নহে। এখানে গোরক্ষপুরী পয়সা প্রচলিত। এই পয়সা টাকায় ২৭।২৮ গণ্ডা, কখন কখনও বা ৩০ গণ্ডাও হইয়া থাকে। এই পয়সাকে স্থানীয় লোকে 'টাকা' বলে। খাঁটী দুধ এই পয়সার ১৫ পয়সা সের। মৎস্য ৶০ সের এবং অপর্য্যাপ্ত পাওয়া যায়। মাংস ৫।৬ 'টাকা' (পয়সা) সের। প্রায় সকল প্রকার তরকারীই পাওয়া যায় এবং অতিশয় সুলভ। নানাপ্রকার ফলও যথেষ্ট পরিমাণে পাওয়া যায়। সপ্তাহে রবি ও বুধবারে হাট হয়। এতদ্ব্যতীত এক কিম্বা অর্দ্ধ ক্রোশ দূরে আরো অনেক হাট আছে। এখান হইতে আরা ৪ ক্রোশ দূরে। কোন দ্রব্যের প্রয়োজন হইলে অতি সহজে আরা হইতে আনিতে পারা যায়। চাকর চাকরাণী অতি সুলভ এবং সহজ প্রাপ্য। ডাক্তার কিম্বা ঔষধালয় নাই। শোননদীর জল অতিশয় হজমকারী। এজন্য উদরাময়ের পক্ষে ইহা সর্ব্বোৎকৃষ্ট স্থান।

(৮) গিরিধী—পুরাতন জ্বর প্লীহাজনিত দৌর্ব্বল্য, ক্ষুধামান্দ্য, ম্যালেরিয়া, এবং যক্ষ্মা ও বাত প্রভৃতি রোগে উপকারী।

ছোটনাগপুর বিভাগের হাজারিবাগ জেলার একটী মহকুমা। হাবড়া হইতে ২০৬মাইল দূরে E. I. Ry.এর একটী ষ্টেশন। মধুপুরে গাড়ী বদল করিতে হয়। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৩৸০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ২৷৶০ আনা।

গিরিধীর মধ্যে উশ্রী নদীর তীরস্থ মুকতপুরই (কাছারীর সন্নিকটস্থ স্থান) ভাল। রেল ও কয়লার খনির সন্নিকটস্থ স্থান স্বাস্থ্যের পক্ষে তত উপযোগী নহে। কয়লার খনির কুলিদিগের মধ্যে সময় সময় ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব হয়। গ্রীষ্মকালে বসন্তেরও প্রাদুর্ভাব হইয়া থাকে। মাসিক ১০।১৫ হইতে ৫০।৬০৲ টাকা ভাড়ায় বাড়ী পাওয়া যায়। প্রতিদিন বাজার হয় এবং রবি বারে হাট বসে। খাঁটি দুধ টাকায় ১২ হইতে ১৫ সের পর্য্যন্ত পাওয়া যাইতে পারে। মাংস তিন চারি আনা সের। শীত ও বর্ষাকালে মাছ পাওয়া যায়, অন্য সময়ে দুষ্প্রাপ্য। প্রায় সকল রকম তরকারীই পাওয়া যায়। পাঁউরুটী ও সোডা লেমনেড প্রভৃতি পাওয়া যায়। ডাক্তার এবং ডাক্তারখানা আছে। চাকর চাকরাণীকে প্রতি সপ্তাহান্তে বেতন দিতে হয়।

(৯) চুনার বা চণ্ডাল গড়—ইহা একটী সাধারণ স্বাস্থ্যকর স্থান; অতি শুষ্ক, অথচ গঙ্গার তীরে অবস্থিত। নিকটে বিন্ধ্যাচল, বায়ু বিশুদ্ধ এবং দৃশ্য অতিশয় মনোরম। উত্তর পশ্চিম প্রদেশের মির্জ্জাপুর জেলার একটী তহসিল বা মহকুমা। হাবড়া হইতে ৪৮৯ মাইল দূরে E. I. Ry.এর একটী ষ্টেশন। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৮৷৵১৫ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৫৸৵০ আনা। সহর হইতে ষ্টেশন ১৷৷০ মাইল দূরে। ষ্টেশনে গাড়ী বা পাল্কী পাওয়া যায়। এ ষ্টেশনে ডাকগাড়ী দাঁড়ায় না। ভাড়াটে বাড়ী পাওয়া যায়। মাসিক ভাড়া ২০।২৫৲ হইতে ১০০৲ টাকা পর্য্যন্ত। খাঁটি দুধ টাকায় ১৫।১৬ সের; ঘৃত তত ভাল নয়। মাছ মাংস প্রচুর এবং সুলভ। মাছের সের ৶১০ আনার অধিক নয়, মাংস ৵০০কি।০ আনা সের। কুক্কুটও সুলভ। তরকারী, ফল ও জ্বালানিকাষ্ঠ প্রচুর এবং সুলভ। শুইবার খাট প্রভৃতিও ভাড়া পাওয়া যায়; ডাক্তার ও ঔষধালয় আছে। ষ্টেশনে বরফ পাওয়া যায়। বড় বাজার এবং বড়বড় দোকান আছে।

তথায় সোডা লেমনেড ও অন্যান্য প্রয়োজনীয় দ্রব্যাদি সমস্তই পাওয়া যায়। নৌকাতে বেড়াইবার সুবিধা আছে। দুর্গাকুণ্ড নামক ঝরণা অতি রমণীয়। বুচুয়া নামক একটি কূপ আছে, তাহার জল অতিশয় উৎকৃষ্ট। ইহার জল ভারতবর্ষের মধ্যে দ্বিতীয় স্থানীয়। চাকর চাকরাণী সুলভ। চুণারের সন্নিকটে "কেন্দুয়া" পাহাড়। উহার গায় তপস্বীদিগের গুহা আছে। তথায় সর্প ও বৃশ্চিকের ভয় আছে।

(১০) জব্বলপুর,—ইহাও একটী সাধারণ স্বাস্থ্যকর স্থান। মধ্য প্রদেশের একটী জেলা। ইহার ১০ মাইল দূরে সুবিখ্যাত নর্ম্মদার জল প্রপাত ও শ্বেত মর্ম্মর-শৈল। হাবড়া হইতে বেঙ্গল নাগপুর রেলওয়ের বিলাসপুর এবং কাটনি ষ্টেশন দিয়া অথবা E. I. Ry. এর নৈনী ষ্টেশন দিয়া জব্বলপুর যাওয়া যায়। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ১৩৸৶০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৯৷৶০ আনা। মাসিক ৭।৮ টাকা ভাড়ায় রোগীর বাসোপযোগী বাড়ী ভাড়া পাওয়া যায়। আহার্য্য দ্রব্যাদি প্রচুর ও সুলভ। বাঙ্গালীর আহারোপযোগী প্রায় সকল দ্রব্যই পাওয়া যায়। দুগ্ধ, মৎস্য, মাংস ও ত. ারী প্রভৃতি অতিশয় সুলভ। ডাক্তার ও ঔষধালয় আছে। প্রায় সকল রোগের পক্ষেই এস্থান উপকারী।

(১১) জামতারা—মধুপুরের ন্যায় গুণবিশিষ্ট। ইহা সাঁওতাল পরগণার একটী মহকুমা এবং হাবড়া হইতে ১৫৭ মাইল দূরে E. I. Ry. এর একটী ষ্টেশন। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ২৸৴১৫ এবং তৃতীয় শ্রেণী ২৲১৫। পাকা বাড়ীর সংখ্যা অল্প। কাঁচা বাড়ী মাসিক ৩।৪৲ টাকা ভাড়াতে পাওয়া যাইতে পারে। খাঁটী দুধ টাকায় ১৫।১৬ সের। মাছ মাংস ইত্যাদি প্রচুর এবং সুলভ। আহার্য্য দ্রব্যাদি গিরিধী প্রভৃতি হইতে প্রচুর এবং সুলভ। ডাক্তার ও ডাক্তারখানা আছে। সব-ডিভিশন বলিয়া অন্যান্য অনেক বিষয়েও সুবিধা আছে। প্রতিদিন

বাজার হয় এবং প্রয়োজনীয় প্রায় সকল দ্রব্যই পাওয়া যাইতে পারে।

(১২) **দেওঘর-বৈদ্যনাথ**—পুরাতন জ্বর, প্লীহাজনিত দৌর্ব্বল্য, ক্ষুধামান্দ্য, অজীর্ণতা, যক্ষা, ম্যালেরিয়া, বাত, যকৃতের পীড়া এবং হৃদ্‌রোগ প্রভৃতিতে উপকারী।

কলিকাতা হইতে ২০৬ মাইল দূরে সাঁওতাল পরগণার একটী মহকুমা। E. I. Ry.এর বৈদ্যনাথ জংশন হইতে ৫ মাইল দূরে। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৩৶১৫ এবং তৃতীয় শ্রেণী ২৸০ আনা। বৈদ্যনাথে গাড়ী বদল করিতে হয়।

মাসিক ১০।১৫৲ হইতে ১০০৲ টাকা পর্য্যন্ত সকল প্রকার বাড়ীই ভাড়া পাওয়া যাইতে পারে। প্রতিদিন বাজার হয়। মাছ প্রায় বার মাসই পাওয়া যায়। মাংস ।০ আনা সের। দুধ তত খাঁটি নয়, টাকায় ১৪ হইতে ১৬ সের পর্য্যন্ত। প্রয়োজনীয় সমস্ত দ্রব্যই পাওয়া যায়। পানের পক্ষে স্কুল ও কাছারীর কূপের জলই সর্ব্বোৎকৃষ্ট। তীর্থস্থান বলিয়া সর্ব্বদাই যাত্রীর সমাগম হয়। বিশেষতঃ শিবরাত্রী, চৈত্র সংক্রান্তি এবং কার্ত্তিক পূর্ণিমায় মেলা ও যাত্রীর সংখ্যা অত্যধিক হয়। যাত্রীর সমাগম হয় বলিয়া দেওঘর সহরে প্রায়ই ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব হয়। সম্প্রতি প্লেগও দেখা দিয়াছে। কিন্তু Carstairs town এবং আফিস অঞ্চলে সংক্রামক ব্যাধির বড় প্রাদুর্ভাব হয় না। Williams town নামক আর একটী নূতন স্থান প্রস্তুত হইতেছে। চাকর চাকরাণী পাওয়া যায়, বেতন প্রতি সপ্তাহান্তে দিতে হয়। ডাক্তারখানা আছে এবং ডাক্তার, কবিরাজ ও একজন হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক আছেন। নিকটে তপোগিরি, অতি মনোরম স্থান।

(১৩) পচম্বা—গিরিধীর ন্যায় গুণ বিশিষ্ট। অনেকাংশে গিরিধী হইতেও উত্তম। কলিকাতা হইতে ২১০ মাইল দূরে হাজারিবাগ জেলার একটী স্বাস্থ্যকর স্থান। গিরিধী হইতে আড়াই মাইল দূরে অবস্থিত। ষ্টেশন হইতে পুষপুষ, পাল্কী বা গরুর গাড়ীতে যাওয়া যায়। ভাড়া (গিরিধী দ্রষ্টব্য) পুষপুষ ॥০, পাল্কী ।৵০ এবং গরুর গাড়ী ।০ আনা।

প্রাকৃতিক দৃশ্য অতি মনোহর। বাড়ীর সংখ্যা অল্প এবং মাসিক ১০৲ টাকার কমে বাড়ী ভাড়া পাওয়া যায়না। খাঁটি দুধ টাকায় ১২।১৪ সের পাওয়া যায়। মৎস্য সুলভ নহে। মাংস চারি আনা সের। কুক্কুট অতিশয় সুলভ। সোডা লেমনেড প্রভৃতি আবশ্যক হইলে গিরিধী হইতে আনিতে হয়। প্রতিদিন বাজার হয়। আহার্য্য দ্রব্যাদি গিরিধী হইতে সুলভ এবং প্রচুর। ডাক্তার কিম্বা ডাক্তারখানা নাই। চাকর চাকরাণী পাওয়া যায়।

(১৪) পুরুলিয়া—কতকাংশে গিরিধীর ন্যায়। ইহা ছোটনাগপুর বিভাগস্থ মানভূম জেলার সদর ষ্টেশন। হাবড়া হইতে ১৮০ মাইল দূরে B. N. Ry.এর একটী ষ্টেশন। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৩।/০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ২।/০ আনা। আসানসোলে গাড়ী বদল করিয়া বেঙ্গল নাগপুরের গাড়ীতে উঠিতে হয়। ষ্টেশন হইতে সহর প্রায় এক মাইল দূরে। ষ্টেশনে গাড়ী ও পুষপুষ পাওয়া যায়। আহার্য্য দ্রব্যাদি সুলভ। মাছ মাংস সর্ব্বদাই পাওয়া যায়। সহজে বাড়ী পাওয়া সুকঠিন। মাসিক ৩০।৪০ ও ততোধিক ভাড়ায় কোন কোন বাঙ্গলা ভাড়া পাওয়া যাইতে পারে। বাড়ী ভাড়া তত সুলভ নহে। দুগ্ধ প্রভৃতি অপেক্ষাকৃত সুলভ। গোদুগ্ধে মহিষদুগ্ধ মিশ্রিত থাকিতে পারে, এজন্য খাঁটি দুগ্ধের বিশেষ বন্দোবস্ত করা প্রয়োজন। কৃত্রিমহ্রদ এবং বহু বিস্তৃত জলাশয় আছে। প্রয়োজনীয় সকল দ্রব্যই পাওয়া যাইতে পারে।

(১৫) বৈদ্যনাথ জংশন—দেওঘরের ন্যায় স্থান। হাবড়া হইতে ২০১মাইল দূরে E. I. Ry.এর একটী ষ্টেশন। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৩॥৵১৫ এবং তৃতীয় শ্রেণী ২॥৵০ আনা। মাসিক ২০।২৫ হইতে ১০০৲ ১৫০৲ টাকা পর্য্যন্ত ভাড়ায় বাড়ী পাওয়া যাইতে পারে। রীতিমত হাট বাজার নাই, কয়েকখানা দোকান আছে মাত্র। মাছ, তরকারী প্রভৃতি বাড়ী বাড়ী বিক্রয় করিতে আনে। দুধ তত খাঁটি নয়, টাকায় ১২।১৪ সের। কুক্কুট সুলভ। যাহা কিছু আবশ্যক হয় দেওঘর হইতে আনিতে পারা যায়।

(১৬) মধুপুর—গিরিধীর ন্যায় গুণ বিশিষ্ট। কলিকাতা হইতে ১৮৩ মাইল দূরে সাঁওতাল পরগণার অন্তর্গত E. I. Ry.এর একটি ষ্টেশন। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৩।⁄১০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ২।৵৫। এখানে একটী দাতব্য চিকিৎসালয় আছে। তাহাতে একজন এসিষ্টাণ্ট সার্জ্জন আছেন। এতদ্ব্যতীত একজন হোমিওপ্যাথি ডাক্তারও আছেন। কেল্‌নার কোম্পানার অতি উৎকৃষ্ট সোডা লেমনেড ও বরফ ইত্যাদি পাওয়া যায়। কুণ্ডুর বাঙ্গলা, লিলিভিলা, রোজভিলা এবং বাবু নীলমণি মিত্রের কতকগুলি বাড়ী প্রায় সর্ব্বদাই ভাড়া পাওয়া যায়। তবে পূজার ছুটীর সময় বাড়ী পাওয়া দুর্ঘট। পূর্ব্ব হইতেই ঠিক না করিলে এসময়ে সকল বাড়ীই ভাড়া হইয়া যায়। এসময়ে আহার্য্য দ্রব্যাদিও অপেক্ষাকৃত মহার্ঘ্য হইয়া উঠে। বাড়ী ভাড়া ২০।২৫ টাকা হইতে ৭০।৮০ টাকা পর্য্যন্ত, সকল প্রকারই পাওয়া যায়। নূতন লোক যাওয়া মাত্র চাকর, গোয়ালা, ধোপা, মেথর প্রভৃতি আপনা হইতেই আসিয়া উপস্থিত হয়। দুধ টাকায় ১০।১২ সের। অনেক সময় গোদুগ্ধের সহিত মহিষদুগ্ধ মিশ্রিত করতঃ বিক্রয় করিয়া থাকে। একটু চেষ্টা করিলেই খাঁটিদুধ পাওয়া যাইতে পারে। মাংস প্রচুর, কুক্কুটও প্রচুর এবং সুলভ।

রোজ বাজার হয় এবং সোম ও শুক্রবারে হাট বসে। ঘরে বসিয়াই প্রায় সকল প্রকার জিনিশ কিনিতে পারা যায়। পূজার ছুটী হইতে আরম্ভ করিয়া বর্ষার পূর্ব্ব পর্য্যন্ত ভাল সময়। তবে বসন্তকালে যখন পশ্চিম দিক হইতে বায়ু বহিতে থাকে, তখনই প্রকৃষ্ট সময়। পশ্চিমের সকল স্থানই পশ্চিমের হাওয়া বহিলে অতিশয় স্বাস্থ্যপ্রদ হয়। পানীয় জলের পক্ষে বাবু নীলমণি মিত্রের এবং রেলের পাতকূয়ার জলই উৎকৃষ্ট। কুণ্ডুর বাঙ্গলার কূপের জলও ভাল।

(১৭) মহেশমণ্ডা—গিরিধীর ন্যায় গুণ বিশিষ্ট। হাবড়া হইতে ২০০ মাইল দূরে গিরিধী শাখা লাইনের (E. I. Ry.) একটী ষ্টেশন। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৩৷৵৫ এবং তৃতীয় শ্রেণী ২৷/১৫।

বাড়ীভাড়া দুষ্প্রাপ্য। বাজার এবং ডাক্তার কিম্বা ডাক্তারখানা নাই। আহার্য্য দ্রব্যাদি পাওয়া সুকঠিন। অন্যস্থান হইতে প্রয়োজনীয় দ্রব্যজাত আনিতে পারিলে সুবিধা হইতে পারে। এখানকার জল অতিশয় উৎকৃষ্ট। আহার্য্য দ্রব্যাদি যাহা পাওয়া যায় তাহা অপেক্ষাকৃত সুলভ।

(১৮) মীরাট—অজীর্ণ, অম্লপিত্ত ও পুরাতন জ্বরের পক্ষে বিশেষ উপকারী। ম্যালেরিয়া ও যকৃৎ বা প্লীহাসংযুক্ত জ্বর, যক্ষ্মা এবং বাত প্রভৃতি রোগেও হিতকর।

আগ্রা ও অযোধ্যার যুক্ত প্রদেশের একটী জেলা; গঙ্গা হইতে ২৫ মাইল পূর্ব্বে এবং যমুনা হইতে ৩০ মাইল পশ্চিমে অবস্থিত। সহর হইতে ৩ মাইল পূর্ব্বে কালীনদী প্রবাহিত। হাবড়া হইতে ৯৭০ মাইল দূরে N. W. S. Ry. এর একটী ষ্টেশন। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ১৫৸৶০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ১০৲ টাকা। কেণ্টনমেণ্টের সন্নিকটস্থ স্থানই উত্তম। সেখানে মাসিক ৪০।৫০৲ টাকা ভাড়ায় ভাল বাঙ্গলা পাওয়া যাইতে

পারে। সহরের ভিতর ১৫।২০৲ টাকা ভাড়ায় দোতালা বাড়ী পাওয়া যায়। আহার্য্য দ্রব্যাদি প্রচুর এবং সুলভ। খাঁটি দুধ টাকায় ১২।১৪ সের। মাছ মাংস সকলই সুলভ। প্রয়োজনীয় প্রায় সকল দ্রব্যই পাওয়া যায়। ডাক্তার এবং ডাক্তারখানা আছে। চাকর চাকরাণী পাওয়া যায়।

(১৯) রাঁচী—পুরাতন যক্ষ্মা, ম্যালেরিয়া ও সাধারণ দুর্ব্বলতার পক্ষে বিশেষ উপকারী। কলিকাতা হইতে ২৫৭ মাইল দূরে ছোট নাগপুর বিভাগের সদর ষ্টেশন। উচ্চতা ২১০০ ফিট। হাবড়া হইতে রেলে পুরুলিয়া পর্য্যন্ত (২৩২পৃষ্ঠা) এবং তথা হইতে প্রায় ৭৭ মাইল দূরে রাঁচী—পুষ্পুষে যাইতে হয়। পুষপুষের ভাড়া ১০৲ টাকা। প্রায় ২৪ ঘণ্টায় যাওয়া যায়। ষ্টেশনেই পুষপুষ পাওয়া যায়। দিনরাত্রি সমভাবে অনবরত পুষপুষ চলে। ইচ্ছা করিলে রাস্তায় আহারাদি করা যাইতে পারে। পুষপুষের ষ্টেশন আছে, সেখানে কুলি বদল হয়। ইহাদিগকে সামান্য (জনে একপয়সা) বক্‌সিস দিলেই গাড়ী দ্রুতবেগে লইয়া যায়। রাস্তা ক্রমাগত উচুনীচু। কুলিয়া অতি বিশ্বাসী লোক, পথে কোন ভয়ের কারণ নাই।

বাড়ীভাড়া তত সহজে পাওয়া যায় না। মাসিক ১৫৲ হইতে ২০৲ টাকা ভাড়ার কমে রোগীর বাসোপযোগী বাড়ী পাওয়া সুকঠিন। খাঁটীদুধ টাকায় ১০।১২ সের পাওয়া যায়। মাংস ৶০ সের, মৎস্যও সুলভ। প্রায় সকল প্রকার তরকারীই পাওয়া যায়। চাউল খুব ভাল পাওয়া যায়। প্রতিদিন বাজার হয় এবং রবি ও বুধবার 'পেটিয়া' (হাট) বসে। পানীয় জল উত্তম। সিভিলসার্জ্জন ব্যতীত এসিষ্টাণ্ট সার্জ্জন আছেন এবং ঔষধালয়ও আছে। সাহেবদিগের ক্লাব হইতে সোডা লেমনেড পাওয়া যায়। সাধারণ স্বাস্থ্য হাজারিবাগ

হইতেও উত্তম। বর্ষাকাল তত ভাল নয়। কৃত্রিম হ্রদের তীরে বেশ বেড়াইবার স্থান আছে। সহরের ভিতরেই একটী পাহাড় আছে। ২।৩ মাইল এবং ততোধিক দূরে আরও বহু পাহাড় রহিয়াছে।

(২০) শিমুলতলা—মধুপুর প্রভৃতির ন্যায় গুণ বিশিষ্ট। হাবড়া হইতে ২১৭ মাইল দূরে E. I. Ry. এর একটী ষ্টেশন। ভাড়া— মধ্যম শ্রেণী ৩৸৶৫ এবং তৃতীয় শ্রেণী ২৸৴৫ আনা।

বাড়ী ভাড়া পাওয়া সুকঠিন। হাট কিম্বা বাজার নাই। দুধ, মাছ তরকারী কিনিতে পাওয়া যায় বটে, কিন্তু প্রচুর নহে। অনেকে কলিকাতা হইতে Bazar basket নেওয়াইয়া থাকেন। ডাক্তার কিম্বা ডাক্তারখানা নাই। প্রয়োজন হইলে দেওঘর হইতে আনিতে হয়। অর্থের সচ্ছলতা থাকিলে কোন বিষয়েই তত অসুবিধা হয় না। স্থান মধুপুর, গিরিধী প্রভৃতি হইতে স্বাস্থ্যের পক্ষে ভাল। প্রাকৃতিক দৃশ্য মনোহর। ষ্টেশনে ডাকগাড়ী দাঁড়ায় না। এখানে বাঘের ভয় আছে এবং চোরের উপদ্রবও যথেষ্ট; এজন্য সাবধানে থাকা প্রয়োজন।

(২১) হাজারিবাগ—সাধারণ দুর্ব্বলতা, মস্তিষ্কের দুর্ব্বলতা বহুমূত্র প্রভৃতি রোগে বিশেষ উপকারী। কলিকাতা হইতে ২৭৮ মাইল দূরে ছোটনাগপুর বিভাগের একটী জেলা। উচ্চতা ২০১০ ফিট। হাবড়া হইতে রেলে গিরিধী পর্য্যন্ত (২২৮ পৃষ্ঠা) এবং তথা হইতে পুষপুষে ৭২ মাইল দূরে হাজারিবাগ সহর। পুষপুষের ভাড়া ৮৲ টাকা। ২০ হইতে ২৪ ঘণ্টার ভিতর যাওয়া যায়। পুষ্‌পুষের সম্বন্ধে ঠিক রাঁচীর ন্যায় ব্যবস্থা। পথে বাঘের ভয় আছে, এজন্য সাবধান হওয়া কর্ত্তব্য। মাসিক ১০।১৫৲ টাকা ভাড়ায় রোগীর বাসোপযোগী বাড়ী পাওয়া যাইতে পারে। খাঁটি দুধ টাকায় ১৪।১৫ সের। মৎস্য তত সহজ প্রাপ্য নহে। যাহা পাওয়া যায় তাহা সুলভ।

মাংস ৶০ আনা সের। প্রায় সকল প্রকার তরকারীই অপর্য্যাপ্ত পরিমাণে এবং সুলভ মূল্যে পাওয়া যায়। এমন সুস্বাদু ও সুলভ পেঁপে বাঙ্গালার আর কোথাও পাওয়া যায় কিনা সন্দেহ। চাকর চাকরাণীর বিশেষ সুবিধা। এখানকার প্রবাসী বাঙ্গালী সমাজ নবাগতদিগের প্রতি অতিশয় সদ্ব্যবহার করিয়া থাকেন। ভাল ঔষধালয় নাই। সিভিল সার্জ্জন ব্যতীত ডবলীন মিশনের একজন সুবিজ্ঞ মিশনারী ডাক্তার সাহেব আছেন। ইনি অনেক সময়ে বিনা ভিজিটেও দেখিয়া থাকেন। মিশনারী ডাক্তার সাহেব বিলাতের পাশকরা ডাক্তার এবং সুচিকিৎসক বটেন। সোডা লেমনেড প্রভৃতি পাওয়া যায়। রিফরমেটরী জেলের ইঁদারার জল পানের জন্য সর্ব্বোৎকৃষ্ট।

সমতল স্বাস্থ্যনিবাসের প্রায় সকল স্থানেই গরমের সময় চক্ষু উঠিয়া থাকে। ইহা হইতে অব্যাহতি পাওয়া বড়ই দুষ্কর হয়। এ সময়ে দিনের বেলায় গৃহের দ্বার রুদ্ধ করিয়া থাকা আবশ্যক।

দশম পরিচ্ছেদ।

মুষ্টিযোগ প্রকরণ।

১৩৮। অজীর্ণতা—হরিতকী পোড়াইয়া, সৈন্ধব লবণ, বিটলবণ ও জুয়ান সমভাগ লইয়া উত্তমরূপে বাটিয়া আধ তোলা হইতে এক তোলা পরিমাণ বটিকা প্রস্তুত করতঃ আহারের অব্যবহিত পরই গরম জল দ্বারা সেবন করিলে সহজে পরিপাক হইবে।

১৩৯। অরুচি ও অগ্নিমান্দ্য—আমলকীর পাতা ঘৃতে ভাঁজিয়া খাইলে অরুচি দুর হয়। হল্‌কসা বা ঘল্‌ঘসের (দণ্ড কলস) পাতা তৈলে ভাজিয়া খাইলে রুচি হয় এবং মন্দাগ্নি দুর হয়।

কচি ডালিমের রস, জীরাচূর্ণ, চিনি, মধু ও ঘৃত একত্র মিশ্রিত করিয়া মুখে রাখিলে সর্ব্বপ্রকার অরুচি আরোগ্য হয়।

১৪০। অর্শ—হরিতকী, বয়ড়া ও আমলা, এই কয়টী দ্রব্য পূর্ব্ব রাত্রে ভিজাইয়া রাখিয়া পরদিন প্রাতে বাসি মুখে খাইলে অর্শ রোগ দমন হইয়া থাকে।

ওলটকম্বলের শিকড়ের ছাল আধ তোলা, গোলমরিচ ২॥টা এক সঙ্গে বাটিয়া তাহাতে উক্ত পরিমাণ চিনি মিশ্রিত করিয়া সাত দিবস খাইলে অর্শের উপশম হয়।

আয়াপানের রস অর্দ্ধ ছটাক পরিমাণ পান করিলে অর্শের স্রাব নিবারিত হয়।

১৪১। আঙ্গুলহাড়া—কচি বেগুনের মধ্যভাগে লবণ পুরিয়া তাহার ভিতরে স্ফীত অঙ্গুলি প্রবিষ্ট করিয়া রাখিলে কয়েক ঘণ্টা মধ্যেই উপশম হইবে।

রেড়ীর (এরণ্ড) পাতা পুরু করিয়া আঙ্গুলে বাঁধিয়া রাখিলে উপশম হইবে।

১৪২। আঁচিল (মেঁজ)—সাজিমাটি ও কলি চুণ একত্র করতঃ আঁচিলের উপরিভাগে প্রলেপ দিবে। এই প্রলেপটী আঁচিল যত দিন থাকিবে তত দিন উঠিবে

না, তৎপর আঁচিলের সঙ্গে উঠিয়া আসিবে। ঔষধ ব্যবহার করিবার পূর্ব্বে আদা দ্বারা উহা উত্তমরূপে রগড়াইয়া লইতে হইবে।

১৪৩। **আমাশয়**—পুরাতন তেঁতুল, চিনি ও মর্ত্তমান (সপরি) কলা একত্রে মিশ্রিত করতঃ খাইলে আমাশয় আরোগ্য হইবে।

কুটজের (কুটেশ্বর) ছাল এক ছটাক, একসের জলে সিদ্ধ করিয়া এক ছটাক থাকিতে নামাইয়া খাইলে তিন দিবসেই আরোগ্য হইবে।

এক ছটাক পরিমিত কালি ওজার পাতার রস কিঞ্চিৎ চিনি মিশ্রিত করিয়া সেবন করিলে যে কোন আমাশয় আরোগ্য হইবে।

আইটশেওড়ার পাতা ১০।১২টী এক পোয়া পরিমিত জলে উত্তমরূপে মর্দ্দন করতঃ যখন দেখিবে যে ঐ জল লাল বর্ণ হইয়াছে তখন উক্ত জল চিনি কিম্বা লবণ মিশ্রিত করিয়া প্রাতে সেবন করিলে কঠিন আমাশয়ও আরোগ্য হইবে; কিন্তু জ্বর থাকিলে এ ঔষধ সেবন করিতে দেওয়া কখনও কর্ত্তব্য নহে।

১৪৪। **উকুন**—চাঁপা ফুলের পাতার রস চুলে মাখিয়া শুকাইবে এবং তৎপর ধুইয়া ফেলিবে। ইহাতে সমস্ত উকুন নষ্ট হইবে।

১৪৫। **ঐকাহিক** জ্বর—ধুতুরা ফুলের ভিতরের একটী পাপড়ি পানের ভিতরে পুরিয়া চিবাইয়া খাইলে এক দিনে ঐকাহিক জ্বর আরোগ্য হইবে। ঔষধ জ্বর আসিবার কিঞ্চিৎ পুর্ব্বে খাইতে হইবে।

১৪৬। **কাণ পাকা**—কনকধুতুরার রস ৪ সের, সর্ষপ তৈল ১ সের, দারুহরিদ্রা ৪ তোলা ও গন্ধক ৪ তোলা একত্রে লইয়া মৃদু তাপে জ্বাল দিয়া জলভাগ সম্পূর্ণরূপে শুষিয়া গেলে ছাঁকিয়া লইবে। পাখীর পালকে করিয়া এই তৈল কাণে দিলে দুই তিন দিবসের মধ্যে সম্পূর্ণ আরোগ্য হইবে।

প্রতিদিন প্রাতে কাণ পরিষ্কার করিয়া তাহাতে ২।৩ ফোঁটা কচি বাছুরের (একমাসের উর্দ্ধ বয়স্ক না হয়) চনা দিলে তিন দিবসেই আরোগ্য হইবে।

১৪৭। **কাশি**—এক কিম্বা অর্দ্ধ পোয়া আদা কিঞ্চিৎ ছেঁচিয়া ৭টী আদা বাকশের পাতার মধ্যে বিছাইয়া ঈষদুষ্ণ করতঃ সে দিবস রাত্রিতে বাহিরে রাখিয়া দিবে। পর দিবস প্রাতঃকালে ঐ সমুদয় ছেঁচিয়া অর্দ্ধ পোয়া রস খাইলে খুশখুশে কাশি আরোগ্য হইবে।

একটী পাত্রে জল লইয়া ৪।৫টী লঙ্কা মরিচ পোড়াইয়া উহাতে ফেলিয়া উক্ত জল ছাঁকিয়া পান করিলে খুশখুশে কাশি নিবৃত্ত হইবে।

রক্তবাকসের পাতার রস চিনি মিশ্রিত করিয়া খাইলে সর্ব্বপ্রকার কাশি আরোগ্য হয়।

কণ্টিকারী ১ তোলা, পিপ্পল ৪টী, মিছরি ১ তোলা, কিসমিস্ ১ তোলা, একত্রে লইয়া এক সের জলে সিদ্ধ করতঃ আধপোয়া থাকিতে নামাইয়া খাইলে যে কোন প্রকার কাশিতে বিশেষ উপকার হয়।

১৪৮। ক্রিমি—অর্দ্ধ তোলা পরিমাণ সোমরাজের বিচী কিঞ্চিৎ লবণ মিশ্রিত করিয়া খাইলে কৃমি দূর হয়।

ডালিমের শিকড়ের ছাল ২১ তোলা, ১॥ সের জলে সিদ্ধ করতঃ দেড় পোয়া থাকিতে নামাইয়া ঐ জল ১ দণ্ড অন্তর ১ তোলা পরিমিত পান করিতে হইবে। ইহাতে সর্ব্বপ্রকার কৃমি বিনষ্ট হয়।

আনারসের পাতার রস এক ছটাক কিঞ্চিৎ চূণ মিশ্রিত করিয়া সেবন করিলে ক্রিমি আরোগ্য হয়।

কোয়াসিয়ার জল বা লবণ জলদ্বারা প্রত্যূষে পায়খানায় যাইবার পূর্ব্বে এনিমা দিলে ক্ষুদ্র সূত্রবৎ কৃমি আরোগ্য হয়।

নিমছাল সিদ্ধ করিয়া উক্ত জলদ্বারা এনিমা দিলে সূত্রবৎ কৃমিতে বিশেষ উপকার দর্শে।

কাঁচা পেঁপের আঠা এক চামচ, একটু মধু ও এক ছটাক গরম জল একত্র করতঃ শীতল হইলে সেবন করিবে এবং তৎপর অর্দ্ধ ছটাক ক্যাষ্টর অয়েল এক চামচ লেবুর রসের সহিত মিশ্রিত করতঃ সেবন বিধেয়। এইরূপে ২।৩ দিন সেবন করিলে ক্রিমি নষ্ট হইয়া যায়। ৬।৭ বৎসরের বালকদিগের পক্ষে ইহার অর্দ্ধমাত্রা সেবন ব্যবস্থা।

১৪৯। গরল—স্থানকুড়ির (ঢোলা মানকুন) পাতা বাটিয়া আদার রস ও কিঞ্চিৎ লবণ মিশ্রিত করতঃ যে স্থানে গরল লাগিয়াছে তথায় দিলে আরোগ্য হইবে। লাগিবা মাত্র দিলে কোন যাতনাই পাইতে হইবে না। পাকিলে ও ব্যথা করিলেও সত্বরে আরোগ্য হইবে।

কাঠরঙ্গির (তুনকাঠ) পাতা বাটিয়া প্রলেপ দিলে তৎক্ষণাৎ জ্বালা নিবারিত হইবে এবং ক্রমে আরোগ্য লাভ করিবে।

১৫০। গলাবেদনা—বহেড়া বাটিয়া উহাতে ঘৃত মিশ্রিত করতঃ উষ্ণ করিয়া খাইলে গলাবেদনা আরোগ্য হইবে।

ফুটকিরি মূল, কাইচের মূল, ২১টী গোলমরিচ, ২॥টী লবঙ্গ একত্রে বাটিয়া উষ্ণ করতঃ অর্দ্ধেক খাইতে দিবে এবং অর্দ্ধেক গলার উপরে প্রলেপ দিবে ইহাতে 'গলাসাপা' আরোগ্য হয়। সাধারণ গলাবেদনাতেও ইহা বিশেষ উপকারী।

১৫১। ঘামাচি—কাঁচা হরিদ্রা, নিমপাতা ও শ্বেতচন্দন একত্রে পিষিয়া প্রলেপ দিলে ঘামাচি আরোগ্য হয়।

১৫২। চক্ষু উঠা—চোখ উঠিলে ফট্‌কিরির জল (১৬৬ পৃষ্ঠা) অথবা গোলাপ জল বা গুগ্‌লির জল দিবসে ৪।৫ বার চক্ষে দিলে উপশম হয়।

১৫৩। চক্ষু ফোলা—চক্ষু ফুলিলে ও লাল হইলে সেওড়ার ডাল ছাল ফেলিয়া চন্দনের ন্যায় ঘষিয়া চক্ষের চারিদিকে প্রলেপ দিলে সত্বরে আরোগ্য হইবে।

১৫৪। ছুলী (ছুলম)—তামাক পাতা ভিজান জলে হরিতাল পিষিয়া উহা ছুলীতে মালিশ করিলে আরোগ্য হইবে।

ঝুল, নালিতার পুরাতন মূল ও শিঙ্গী মৎস্য পোড়াইয়া একত্রে চূর্ণ করতঃ ভেরেণ্ডার তৈলে মাখিয়া ছুলীতে লাগাইলে আরোগ্য হইবে। উক্ত তৈল লাগাইবার পূর্ব্বে আক্রান্ত স্থান চুলকাইয়া পরাকলা দ্বারা কিছু কাল বাঁধিয়া রাখিতে হইবে, তৎ পর ধৌত করতঃ পূর্ব্বোক্ত ঔষধের প্রলেপ দিতে হইবে।

১৫৫। দাঁতের পাড়া—বকুল ও ছাতিয়ানের ছাল এবং আকন্দের মূল তুল্যাংশে দুই তোলা পরিমাণ লইয়া আধ সের জলে সিদ্ধ করতঃ আধ পোয়া থাকিতে নামাইয়া ঐ জলে কুলি করিলে মাড়ি ফোলা এবং দাঁত কনকন আরোগ্য হয়।

নারিকেলের শিকড় থেঁতো করিয়া জলে সিদ্ধ করতঃ উক্ত জলদ্বারা কুলি করিলে দাঁতের গোড়া শক্ত হইয়া থাকে।

১৫৬। দাদ—সাধারণ দাদে কৃষ্ণ তুলসীর পাতা কিঞ্চিৎ চূণ মিশ্রিত করিয়া উহার রস লাগাইলে আরোগ্য হয়।

এড়াইচের বীজ বাটিয়া তাহাতে কামরাঙ্গার রস মিশ্রিত করতঃ ১টী ডেফল (মাদার) পোড়াইয়া খোসা ছাড়াইয়া একত্রে মিশ্রিত করিবে, তৎপর দাদ উত্তমরূপে চুলকাইয়া ৩ দিবস দিলেই সম্পূর্ণ আরোগ্য হইবে।

১৫৭। নখকুনি—পায়ের বৃদ্ধাঙ্গুলীর নখের কোণে ঘা হইলে অথবা নখের কোণ বসিয়া গেলে উহাতে শিজের (মনসাগাছ) আঠা দিলে আরোগ্য হইবে।

১৫৮। নালি ঘা—শাল ধূপ উত্তমরূপে চূর্ণ করতঃ এবং তুঁতে পোড়াইয়া তাহা চূর্ণ করতঃ একত্র মিশ্রিত করিবে। তৎপর একটী পাত্রে গব্যঘৃত লইয়া উক্ত মিশ্রিত চূর্ণ উহাতে মাখাইবে এবং উত্তমরূপে মিশ্রিত হইলে পরিষ্কৃত জলে ১০৮ বার ধৌত করিবে। এরূপ করিলে ঠিক মাখনের মত দেখাইবে। এই ঔষধ নেকড়ায় করিয়া ঘামুখে লাগাইবে। এই পটি যে পর্য্যন্ত টানিলে উঠিয়া আইসে ততদিন দিবসে ৩।৪ বার প্রয়োগ করিতে হইবে। পটি ঘামুখে কামড়দিয়া বসিয়া গেলে আর উঠাইতে হইবে না, ঘা শুষ্ক হইলে আপনি উঠিয়া আসিবে। ঘার ভিতরে যাহাতে কোন প্রকারে জল না লাগে সে বিষয়ে বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যক। এই ঔষধ প্রয়োগে সর্ব্বপ্রকার ঘা যত দিনেরই হউক না কেন এবং যে প্রকারেই হউক না কেন, আরোগ্য হইবে। ঔষধ ব্যবহার করিলে দুগ্ধ, মাংস, ঘৃত, মৎস্য, খেসারি ও কলাইর ডাল প্রভৃতি ভক্ষণ নিষিদ্ধ।

১৫৯। পাঁকুই (হাজা)—জিউলি (জিগা) গাছের পাতা বাটিয়া প্রলেপ দিলে অতি সত্বরে আরোগ্য হইবে। মেঁদী পাতার রস দিলেও পাঁকুই আরোগ্য হয়।

সোরা জলে ভিজাইয়া উক্ত জল দিলে উপশম হয়।

খয়ের গুলিয়া গরম করতঃ আক্রান্ত স্থানে লাগাইলে দুই তিন দিবসেই আরোগ্য হইবে।

১৬০। পাঁচড়া—মনছাল ও রসুন, নারিকেল তৈলে ঘষিয়া রৌদ্রে দিবে। ঐ তৈল উষ্ণ হইলে পাঁচড়া ধৌত করিয়া উত্তমরূপে লাগাইলে আরোগ্য হইবে।

সর্ষপ তৈলে গাঁজা সিদ্ধ করিয়া উক্ত তৈল পাঁচড়ায় দিলে সত্বরে শুষ্ক হইবে।

চন্দনের তৈল দিলে পাঁচড়া সত্বরে আরোগ্য হয়।

১৬১। পিপাসা—ডাবের জলে কিছু ধনে ও মুড়ুরী ভিজাইয়া কিয়ৎকাল পরে ছাঁকিয়া পান করিলে উৎকট পিপাসা নিবৃত্তি হইবে।

ধনে, মউরী, যষ্টিমধু, কচি আমপাতা সম পরিমাণ লইয়া গরম জলে কিছুকাল ভিজাইয়া রাখিবে। তৎপর শীতল হইলে উক্ত জল ছাঁকিয়া পান করিলে পিপাসার শান্তি হইবে।

১৬২। পৃষ্ঠ-ব্রণ—কাঁচা অবস্থাতে ছোট গোয়ালের পাতা নির্জ্জলা বাটিয়া প্রলেপ দিলে (দিবসে দুইবার দিতে হইবে) অতি সত্বরে পাকিয়া আপনা হইতেই পূঁয নির্গত হইবে। ফাটিয়া গেলে মুখের অংশ বাদ দিয়া আক্রান্ত স্থানে উক্ত প্রলেপ দিতে হইবে। ইহাতে দুই সপ্তাহেই আরোগ্য হইবে।

১৬৩। পোড়ানারেঙ্গা—ডাকরঞ্জার তৈল প্রস্তুত করতঃ ২।৩ দিবস প্রয়োগ করিলেই আরোগ্য হইবে।

১৬৪। প্রমেহ—তেলা-কুচের মূল (আগা ও গোড়া ত্যাগ করিয়া) মধ্যভাগ লইবে। এইরূপ ৭ খণ্ড মূল বাটিয়া এক পোয়া দুগ্ধের সহিত ক্রমে ৩ দিবস পান করিলে আরোগ্য হইবে।

কাশীর চিনির সহিত কিয়ৎ পরিমাণ কৃষ্ণজিরা সেবন করতঃ প্রচুর পরিমাণে জল পান করিবে। ইহাতেও প্রস্রাব হইয়া রোগ দূর হইবে।

কিঞ্চিৎ কাশীর চিনিতে ৫ ফোঁটা ঘৃতকুমারীর আঠা মিশ্রিত করিয়া সেবন করিলে মেহ প্রভৃতি রোগের বিশেষ উপশম হয়।

১৬৫। প্রস্রাববদ্ধতা—পাথর কুচির পাতা বাটিয়া নাভিমূলে প্রলেপ দিলে প্রস্রাব হইবে।

পিপ্পলিচূর্ণ ষাঁড়ের চনার সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রস্রাবদ্বারের উপরে চতুর্দ্দিকে প্রলেপ দিবে। কিন্তু যাহাতে মূত্রনালীতে না লাগে সে বিষয়ে বিশেষ সাবধান হইতে হইবে। ওলাউঠা কিম্বা অন্যকারণে প্রস্রাব নির্গত না হইলে এই প্রলেপে কয়েক মিনিটের মধ্যেই প্রস্রাব হইবে। চনা যত বয়স্ক ষাঁড়ের হইবে তত সত্বরে প্রস্রাব হইবে।

১৬৬। প্লীহা—গোঁড়া লেবুর রস একটী তাম্রপাত্রে রাখিয়া তাহাতে কড়ি, লোহা এবং লবণ দিয়া তিন দিবস রাখিয়া দিবে। তৎপরে উক্ত লেবুর রস অর্দ্ধছটাক পরিমাণ প্রত্যূষে খালিপেটে খাইতে দিবে। খাইবামাত্র পেটে অত্যন্ত উদ্বেগ হইবে। খাওয়ার পর চিড়া কিম্বা চাউল চিবাইতে দিবে। এই ঔষধ কিয়ৎ পরিমাণে পেটে থাকিলেও প্লীহা যত বড় এবং পুরাতন হউক না কেন নিশ্চিত আরোগ্য হইবে। ঔষধ এক বারের অধিক খাইতে হয় না। বালকদিগের পক্ষে এ ঔষধ ব্যবহার করা কর্ত্তব্য নহে।

সামান্য প্লীহাতে বিষকাটালির ডগা ও রসুন বাটিয়া এক তোলা আন্দাজ খাওয়াইবে। তিন দিবস ব্যবহার করিলেই রোগী আরোগ্যলাভ করিবে।

১৬৭। ফোড়া—কচি পুঁইপাতার সম্মুখের পৃষ্ঠে বিশুদ্ধ গব্যঘৃত মাখাইয়া তাহা অগ্নিসন্তাপে উষ্ণকরতঃ ২ ঘণ্টা অন্তর লাগাইলে ফোড়া পাকিয়া ফাটিয়া যাইবে এবং সমস্ত পুঁষ নির্গত হইয়া অতি সত্বরে আরোগ্য হইবে।

পরা কলা (জাত কলা) তেঁতুল এবং লবণ মিশ্রিত করিয়া ব্রণের উপর বাঁধিয়া রাখিলে উহা পাকিয়া গলিয়া যাইবে।

পুরাতন তেঁতুল ও একটী জবাফুল বাটিয়া ফোড়ার উপর প্রলেপ দিলে ফোড়া ফাটিয়া যায়, প্রায় অস্ত্র প্রয়োগ করিতে হয় না।

এক খণ্ড খোলা বা চাড়ার (ভগ্ন মৃৎপাত্র) উপর কিঞ্চিৎ জল দিয়া অপর একখণ্ড খোলা দ্বারা উহাতে ঘষিলে চন্দনের ন্যায় যে পদার্থ বহির্গত হইবে তাহা ব্রণ বা লোম-ফোড়া ইত্যাদিতে দিলে ২।৩ বার প্রয়োগ করিবামাত্র ফোড়া ফাটিয়া পুঁষ রক্ত বাহির হইয়া যাইবে। তৎপরে উক্ত পদার্থ প্রয়োগ দ্বারা ফোড়া অতি সত্বরে শুষ্ক হইবে।

সাবান ও চিনি একত্রে চট্‌কাইয়া ফোঁড়ার মুখে দিয়া রাখিলে পাকিয়া সমস্ত পুঁষ রক্ত নির্গত হইয়া যাইবে। ইহা ব্যবহার করিলে আর অস্ত্র করিবার প্রয়োজন হয় না।

শালকাঠ ঘষিয়া ফোড়ায় দিলে ফোড়া ফাটিয়া যায়।

১৬৮। বমন—এক ছট্টাক কাশীর চিনির সরবতের সহিত ১০।১২টী আমের কচি পাতা রগড়াইয়া উক্ত সরবৎ পান করিবামাত্র বমন নিবারিত হইবে।

কচি শসা কাটিয়া তাহার ঘ্রাণ লইলেও বমন নিবারণ হয়।

শ্বেত চন্দন সরু আতপ চাউলের সহিত মিশ্রিত করতঃ নেকড়ায় বাঁধিয়া তাহার ঘ্রাণ লইলেও বিবমিষা দূর হয়।

ময়ূরের পাখা বাটিয়া পেসারির ডালভিজান জলে গুলিয়া খাইলে অতি সত্বরে বমন নিবারিত হয়।

১৬৯। ব্রণ (বয়স ফোড়া)—মুখে ব্রণ হইলে নাকের ভিতরে আঙ্গুল দিলে তাহাতে যে জলীয় পদার্থ লাগে তাহা উক্ত ব্রণের উপর দিনে ৫।৭ বার লাগাইলে দুই এক দিনের মধ্যেই আরোগ্য হয়।

ব্রণ হওয়া মাত্র চূণ দিয়া রাখিলেও বিশেষ উপকার হয়।

গোলমরিচ বাটিয়া দিয়া রাখিলেও বিশেষ উপকার দর্শে।

১৭০। বহুমূত্র—জামের বীচি চূর্ণ সেবন করিলে উপকার দর্শে।

১৭১। বাঘী—সিজপত্রের (মন্‌সা পাতা) রস ও পাথর কুচির পাতা এবং কচি সিমুল কাঁটা বাটিয়া প্রলেপ দিলে বাঘী বসিয়া যায়।

পানি মাঁদারের পাতা বাটিয়া প্রলেপ দিলেও অতি সত্বরে বাঘী বসিয়া যায়।

হাঁসের ডিমের শাদা জলীয় ভাগ, মধু ও চূণ একত্রে মাখিয়া প্রলেপ দিলে নির্দ্দোষ বাঘী আরোগ্য হয়।

ডেফল (মাদার) গাছের আঠা কিঞ্চিৎ লবণ মিশ্রিত করতঃ তুলায় করিয়া ফোলস্থানে দিয়া কোন গরম কাপড় দ্বারা বাঁধিয়া রাখিলে এক দিবসেই বাঘী বসিয়া যাইবে।

বাঘী পাকিয়া উঠিলে—মন্দার (তেফাল্‌তে) ফুলের কুঁড়ি ৩।৪টা একত্রে বাটিয়া উষ্ণ করতঃ আক্রান্ত স্থানে দিয়া কচিকলাপাতা দ্বারা বাঁধিয়া রাখিলে এক দিবসেই ফাটিয়া পুঁয নির্গত হইয়া যাইবে।

কনক ধুতুরার পাতা ও সমুদ্রফেনা (কস্তুরা) একত্র বাটিয়া দিবসে ৩।৪ বার প্রলেপ দিলে দুই দিবসেই বাঘী আরোগ্য হইবে।

১৭২। বাত—মান কচুর ডাঁটার রস লইয়া তাহাতে লবণ মিশ্রিত করতঃ রৌদ্রে শুষ্ক করিবে। কিঞ্চিৎ ঘন হইলে তদ্দারা আক্রান্ত স্থানে মালিশ করিলে সত্বরে আরোগ্য হইবে।

গোবরের সেক দিলে বাতের বিশেষ উপকার হয়।

১৭৩। বাতরক্ত—হরতকী, বয়ড়া, আমলা, বচ, কট্‌কী, গুলঞ্চ, নিম, দারুহরিদ্রা ও মঞ্জিষ্ঠা প্রত্যেক দুই তোলা পরিমিত লইয়া উহার কাথ প্রস্তুত করতঃ পান করিলে উপকার দর্শে।

১৭৪। মচ্‌কিয়াগেলে—কোন স্থান মচ্‌কিয়া গেলে একটা বেগুন পোড়াইয়া তাহা দুইভাগ করতঃ বেদনা স্থানে বাঁধিয়া দিলে অতি সত্বরে উপশম হইবে। জুড়াইয়া গেলে পুনরায় দিতে হইবে। এইরূপে দুই তিনবার দিলেই আরোগ্য হইবে।

চূণ ও হরিদ্রাবাটা একত্র মিশ্রিত করতঃ উষ্ণ করিয়া বেদনা স্থানে প্রলেপ দিলে সত্বরে উপশম হইবে।

হাড়ভাঙ্গা লতা (কোন কোন অঞ্চলে ইহাকে মইভাঙ্গাও বলে) হুঁকার জলে বাটিয়া উষ্ণ করতঃ প্রলেপ দিলে অতি সত্বরে আরোগ্য হয়। ইহাতে হাড় জুড়িয়া যায় এবং অচিরে বেদনা নিবারিত হয়।

১৭৫। **মস্তকে রক্ত উঠিলে**—এক পোয়া পরিমিত আমলা (শুষ্ক আমলকী) চা চামচের এক চামচ ঘৃতে ভাজিয়া শীতল জলে বাটিয়া মস্তকোপরি প্রলেপ দিলে মস্তক শীতল হইবে। ইহা দ্বারা বরফ হইতেও সত্বরে ক্রিয়া হয়। মস্তক মুণ্ডন পূর্ব্বক প্রলেপ দেওয়া উচিত।

১৭৬। **মাথাধরা**—রাই অথবা দারুচিনি বাটিয়া কর্ণপটিতে প্রলেপ দিলে মাথাধরা দূর হয়।

নেকড়াতে লবণ বাঁধিয়া তাহা জলে ভিজাইয়া লইবে এবং উভয় নাক দ্বারা উক্ত জল একবারে টানিয়া লইলে সত্বরে মাথা ব্যথা দূর হইবে।

শ্বেত অপরাজিতার মূল চূর্ণ করিয়া নস্য লইলে শিরঃশূল আরোগ্য হয়।

১৭৭। **মুখে ঘা**—সোহাগার খই মধু মিশ্রিত করতঃ ঘামুখে দিলে সত্বরে আরোগ্য হইবে।

ভেড়ার দুধ ঘামুখে দিলে সত্বরে উপশম হয়।

বেল পাতা চিবাইলেও সাধারণ ঘা দূর হয়।

১৭৮। **রসপৈত্তিক ঘা**—মুছিলতার পাতার পীঠের দিক ঘা মুখে লাগাইয়া রাখিলে ঘা সত্বরে আরোগ্য হইবে। কিন্তু সাবধান, সম্মুখের পীঠ ঘামুখে দিলে ঘা বর্দ্ধিত হইবে।

১৭৯। **শিরোরোগ**—মাথা কামড়ান এবং শিরোরোগজনিত বমন প্রভৃতি বর্ত্তমান থাকিলে এক কুঁচ পরিমিত ঘোষা ফলের চূর্ণের নস্য লইলে প্রচুর পরিমাণে শ্লেষ্মা নির্গত হইয়া সত্বরে উপশম হইবে। এ ঔষধ অধিক পরিমাণে ব্যবহার করা কর্ত্তব্য নহে।

১৮০। **শূলব্যথা**—শুঁঠ চূর্ণ ৫ ভরি, বিটলবণ ২॥ ভরি, সোহাগা ১। ভরি, মুলতানি হিং ।৵০। বিটলবণ ও সোহাগা খই করিয়া লইবে। তৎপর সজনা ছালের রসে প্রথমতঃ হিং মিশ্রিত করিয়া পরে ক্রমে সোহাগার খই এবং শুঁঠ চূর্ণ উত্তমরূপে

বাটিয়া লইবে। ইহাদ্বারা ৪৫টী বটিকা প্রস্তুত করিবে। সজনার রসের কোন পরিমাণ নাই; যে পরিমাণে দিলে সমুদায় জিনিষগুলি ভিজিয়া বটিকা প্রস্তুত হইতে পারে উক্ত পরিমাণ দিতে হইবে। এক একটী বটিকা প্রাতে ও বৈকালে সেবন করিতে হইবে। এইরূপে ২৭ দিন খাইলেই শূলরোগ দূর হইবে।

১৮১। শোথ—যে স্থানে জল আসিয়াছে তাহার নিম্নভাগে বনকাপাসের মূল বাঁধিয়া রাখিলে শোথ আরোগ্য হইবে।

সমস্ত শরীরে শোথ হইলে ভুলনৈন (এক প্রকার জুয়ান) কিয়ৎ পরিমাণে ভাজিয়া তাহা বাটিয়া সমস্ত শরীরে প্রলেপ দিলে শোথ নিবারণ হইবে।

১৮২। হাঁপানি—ধুতুরার গাছ খণ্ড খণ্ড করিয়া কাটিয়া রৌদ্রে শুষ্ক করত তামাকের ন্যায় উহার ধূমপান করিলে হাঁপানি নিবৃত্ত হয়।

রাত্রে নিদ্রা যাইবার পূর্ব্বে প্রদীপের সর্ষপ তৈল বুকে মালিস করিলে বিশেষ উপশম হয়।

আরশুলা (তেলাপোকা) জলে সিদ্ধ করতঃ উক্ত জল পান করিলে বিশেষ উপকার হয়।

১৮৩। হিক্কা—লবণজল খাইতে দিলে সহজে হিক্কা নিবারণ হয়।

মুড়িভিজান জল পান করিলে অতি সহজে হিক্কা নিবৃত্ত হয়।

মাষকলাই চূর্ণের ধূমপান করিলে হিক্কার শান্তি হয়।

পরিশিষ্ট

১। তাপমান যন্ত্র (Thermometer)।

ইহা একটী কাচনির্ম্মিত নল। ইহার নিম্নদেশে পারদ থাকে। উত্তাপ লাগিলে ঐ পারদ উপরের দিকে উঠে। নলের গাত্রে অনেক গুলি রেখা এবং অঙ্কপাত আছে। সচরাচর উহাতে ৯৫ হইতে ১১০ পর্য্যন্ত ১৬টী রেখা থাকে। এই রেখাগুলিকে 'ডিগ্রী' বলা যায়। উক্ত পারদ যত দাগ পর্য্যন্ত উঠিবে উত্তাপ তত ডিগ্রী হইল জানিতে হইবে। এক একটী ডিগ্রী পাঁচ ভাগে বিভক্ত। উহার প্রত্যেকটী দুই "পয়েণ্ট"। যেমন পারদ ১০০র দাগে উঠিয়া আরও (ছোট) দুই দাগ উপরে উঠিল। তাহা হইলে জানিতে হইবে উত্তাপ এক শত পয়েণ্ট চার (১০০°.৪) হইয়াছে। বগল, জিহ্বার নিম্নে অথবা গুহ্যদ্বারে তাপমান যন্ত্র রাখিয়া দেহের উত্তাপ পরীক্ষা করিতে হয়। সর্ব্বাপেক্ষা বগলে কিম্বা জিহ্বার নিম্নে তাপমান যন্ত্র প্রয়োগ করাই প্রশস্ত। বগলে থার্ম্মোমিটার দিতে হইলে যাহাতে সে স্থানে ঘাম না থাকে তাহা বেশ করিয়া দেখিয়া লইবে। যন্ত্র প্রয়োগ করিবার পূর্ব্বে বগল শুষ্ক বস্ত্রখণ্ড দ্বারা মুছিয়া লওয়া কর্ত্তব্য। যন্ত্রের নিম্নভাগ অর্থাৎ যে অংশে পারদ আছে, সেই অংশ বগলে কিম্বা জিহ্বার নিম্নে দিতে হইবে। এরূপে ৫ হইতে ১০ মিনিট কাল পর্য্যন্ত রাখিলেই হইবে। যন্ত্র প্রয়োগ করিবার পূর্ব্বে পারদ রেখা ৯৫ দাগ পর্য্যন্ত নামাইয়া দিতে হইবে। উক্ত

যন্ত্রে ৯৮ ডিগ্রীর উপর দ্বিতীয় ছোট রেখার কাছে তীরের ন্যায় একটী চিহ্ন আছে। দেহের স্বাভাবিক উত্তাপ ওই পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে, এজন্য উহাকে 'নরম্যাল্ পয়েন্ট' কহে। কিন্তু অবস্থাভেদে ইহার তারতম্য হইয়া থাকে। কারণ পরিণতবয়স্ক যুবকের শারীরিক উত্তাপ শিশু ও বৃদ্ধের অপেক্ষা কিঞ্চিৎ ন্যূন। পুরুষের দৈহিক উত্তাপ হইতে সাধারণতঃ স্ত্রীলোকের দেহের উত্তাপ কিঞ্চিৎ অধিক। পক্ষান্তরে দেহের উত্তাপ নানা কারণে বৃদ্ধি পাইয়া থাকে। রোগীর উত্তাপ ১০৫ ডিগ্রীর অধিক হইলেই সাংঘাতিক বলিয়া জানিতে হইবে। আবার উত্তাপ ৯৬ কিম্বা ৯৫ ডিগ্রীতে নামিয়া পড়িলেও গুরুতর আশঙ্কার কারণ। এ অবস্থায় সর্ব্বদাই চিকিৎসকের আশ্রয় গ্রহণ করা কর্ত্তব্য।

২। নাড়ী পরীক্ষা।

হৃদ্‌যন্ত্র হইতে রক্ত পরিষ্কৃত হইয়া শিরাসমূহ দ্বারা দেহের সর্ব্বত্র পরিচালিত হওয়ার সময় যে স্পন্দন হয়, তাহাকেই নাড়ী বলে। সচরাচর দক্ষিণ হস্তের কব্‌জির কাছে মণিবন্ধে নাড়ী দেখা হইয়া থাকে। কিন্তু গলার কিম্বা গোড়ালির উপরি ভাগেও নাড়ীর স্পন্দন অনুভূত হইয়া থাকে। সুস্থ দেহে নাড়ীর স্পন্দন সাধারণতঃ নিম্নলিখিতরূপ হইয়া থাকে। যথা,—

জন্ম হইতে একবৎসর বয়ঃক্রম	পর্য্যন্ত	প্রতি	মিনিটে		১৪০	বার।
শৈশব ,, তৃতীয় বর্ষ	,,	,,	,,	,,	১২০	,,
বাল্য অথবা ষষ্ঠবর্ষ	,,	,,	,,	,,	১০৬	,,
কৌমারাবস্থায় বা সপ্তদশবর্ষ	,,	,,	,,	,,	৯০	,,
যৌবন কালে বা পাঞ্চশৎবর্ষ	,,	,,	,,	,,	৭৫	,,
বার্দ্ধক্যে			,,	,,	৭০	,,

পুরুষের দক্ষিণ হস্তে এবং স্ত্রী লোকের বাম হস্তে নাড়ী দেখিতে হয়। নিদ্রিতাবস্থায়, ভোজনকালে বা ভোজনের অব্যবহিত পরে, অগ্নি বা আতপতাপে সন্তপ্ত হইলে, অঙ্গ মর্দ্দনান্তে এবং কোন কারণে পরিশ্রান্ত হইলে নাড়ীর গতির ব্যতিক্রম হইয়া থাকে। এমত অবস্থায় নাড়ী পরীক্ষা করা কর্ত্তব্য নহে। যে রোগীর নাড়ী কয়েকবার দ্রুত গতিতে স্পন্দিত হইয়া কিছুকাল একবারে বন্ধ হইয়া যায় এবং পরক্ষণে পুনরায় ঐরূপ ভাবে স্পন্দিত হইয়া আবার গতিরোধ হয় তাহার সঙ্কটকাল উপস্থিত হইয়াছে জানিতে হইবে। অভিজ্ঞ চিকিৎসক ব্যতীত নাড়ীর স্পন্দন অনুভব করা দুরূহ।

৩। নাড়ীদ্বারা উত্তাপ পরীক্ষা।

নাড়ীর স্পন্দন	প্রতিমিনিটে	৯৫ বার	হইলে	শারীরিক উত্তাপ	১০০	ডিগ্রী
”	”	১০৫ ”	”	”	১০১	”
”	”	১১৫ ”	”	”	১০২	”
”	”	১২৫ ”	”	”	১০৩	”

অর্থাৎ নাড়ীর স্পন্দন ১০ বার অধিক হইলে শারীরিক উত্তাপ এক ডিগ্রী বর্দ্ধিত হইবে। সুস্থাবস্থায় সাধারণতঃ নাড়ীর স্পন্দন প্রতি মিনিটে—যুবকের ৭০ হইতে ৭৫ বার, শিশুর ১০০ হইতে ১২০ বার এবং বৃদ্ধের ৫০ হইতে ৬০ বার।

৪। শ্বাস ক্রিয়া (Respirations)।

ফুস্‌ফুসে বায়ু প্রবিষ্ট ও নির্গত হইবার সময় উহার যে সঙ্কোচন ও সম্প্রসারণ হইয়া থাকে, তাহা হইতেই শ্বাস প্রশ্বাস ক্রিয়া নিষ্পন্ন হইয়া

থাকে। শারীরিক পরিশ্রম বা মানসিক উত্তেজনা হইলে, নাড়ীর গতির ন্যায় শ্বাস ক্রিয়াও দ্রুত হইয়া থাকে। একজন পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তির সুস্থ দেহে এবং শরীর ও মনের বিরামাবস্থায় (নাড়ীর স্পন্দন ৪ বারে শ্বাস ক্রিয়া একবার সম্পন্ন হইয়া থাকে) প্রতিমিনিটে ১৫ হইতে ১৮ বার শ্বাস ক্রিয়া সম্পন্ন হইয়া থাকে। শিশুদিগের দুই বৎসর বয়ঃক্রম পর্য্যন্ত প্রতিমিনিটে ৩৫ বার; দুই হইতে নয় বৎসর বয়ঃক্রম পর্য্যন্ত নিদ্রিতাবস্থায় মিনিটে ১৮ বার এবং জাগ্রদবস্থায় ২৩ বার; ৯ হইতে ১৫ বৎসর বয়ঃক্রম পর্য্যন্ত নিদ্রিতাবস্থায় মিনিটে ১৮ বার এবং জাগ্রদবস্থায় ২০ বার শ্বাস ক্রিয়া সম্পন্ন হইয়া থাকে।

৫। নাড়ী, শ্বাসক্রিয়া এবং উত্তাপের পরস্পর সম্বন্ধ।

নাড়ীর স্পন্দন মিনিটে ১০ বার অধিক হইলে দেহের উত্তাপ ১ডিগ্রী বর্দ্ধিত হইবে এবং শ্বাস ক্রিয়াও মিনিটে ২কিম্বা ৩ বার অধিক হইবে। অর্থাৎ স্বাভাবিক নাড়ীর গতি মিনিটে ৭৫ বার এবং দেহের উত্তাপ ৯৮°.৪ হইলে শ্বাস ক্রিয়া যেমন মিনিটে ১৮ বার হইবে, তেমনি দেহের উত্তাপ ১০০ শত হইলে নাড়ীর গতি প্রতি মিনিটে ৮০।৯৫ বার এবং শ্বাস ক্রিয়াও প্রায় ২৩ বার হইবে। ইহার ব্যতিক্রম হইলে অর্থাৎ শ্বাস ক্রিয়া ও নাড়ীর গতি বৃদ্ধি পাইলে এবং তৎসঙ্গে উত্তাপের বৃদ্ধি না হইয়া হ্রাস হইলে সঙ্কটাপন্ন অবস্থা বুঝিতে হইবে।

৬। মূত্রপরীক্ষা।

একজন পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তি সাধারণতঃ দিবসে ৪০ হইতে ৬০ আউন্স পর্য্যন্ত (/১॥ হইতে /২ সের) প্রস্রাব করিয়া থাকে। স্বাভাবিক

মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব, ১০১৫ হইতে ১০২৫ এবং অম্লগুণ (acid reaction) বিশিষ্ট। শীত এবং বর্ষাকালে প্রস্রাবের পরিমাণ বৃদ্ধি পাইয়া থাকে। কিন্তু গ্রীষ্মকালে সচরাচর প্রায় ৵১ সেরের অধিক প্রস্রাব হয় না। আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০১৫এর নিম্নে হইলে প্রস্রাবে অ্যালবুমিন আছে কিনা দেখা আবশ্যক এবং ১০২৫ এর উর্দ্ধে হইলে প্রস্রাবে চিনি আছে কিনা দেখা কর্ত্তব্য। বহুমূত্র এবং হিষ্টিরিয়া রোগে সাধারণতঃ অধিক প্রস্রাব হইয়া থাকে। জ্বর ও অ্যালবুমিনুরিয়া প্রভৃতি রোগে এবং মূত্রাশয়ের প্রদাহ হইলে প্রস্রাবের পরিমাণ হ্রাস হইয়া থাকে। স্বাভাবিক প্রস্রাব ঈষৎ পীতবর্ণ। প্রস্রাবে পিত্তাধিক্য হইলে প্রস্রাবের রং কটা-পীতবর্ণ হয়। প্রস্রাবে রক্তের ভাগ থাকিলে ঘোর কটাবর্ণ হয় এবং পূঁয থাকিলে ঘোলাটে রং হয়। স্বাভাবিক মূত্র রাখিয়া দিলে উহার পরিবর্ত্তন চিহ্ন লক্ষিত হয়, কিন্তু রোগ হইলে ওরূপ হয় না।

(১) প্রস্রাবের দৈনিক পরিমাণ নির্ণয়—একজন রোগী এক-দিবসে কি পরিমাণ প্রস্রাব করে তাহা জানিবার আবশ্যক হইলে কোন একটা নির্দ্দিষ্ট সময়ে প্রস্রাব করিয়া তাহা ফেলিয়া দিবে এবং উক্ত সময় হইতে তৎপর দিবস ঠিক সেই নির্দ্দিষ্ট সময় পর্য্যন্ত যত প্রস্রাব করিবে তাহা রাখিয়া দিতে হইবে। এই প্রস্রাব মাপিলেই দৈনিক পরিমাণ নির্দ্দিষ্ট হইবে।

(২) অ্যালবুমেন ও ফসফেট পরীক্ষাপ্রণালী—একটা লম্বা টেষ্ট টিউবের (test-tube) তিন ভাগ (তুর্থ অংশ) মূত্র দ্বারা পূর্ণ করতঃ উক্ত টেষ্ট টিউবের নিম্নভাগে ধরিয়া স্পিরিট লেম্পের উপর এমন ভাবে তাতাইবে যাহাতে কেবল উপরের অংশ উষ্ণ হইতে পারে। প্রস্রাব ফুটিয়া আসিবার পূর্ব্বে উহা সাদা ঘোলাটে

রং হইলে অ্যালবুমেন কিম্বা ফসফেট আছে জানিতে হইবে। উহাতে কয়েক ফোঁটা তীব্র নাইট্রিক এসিড (strong nitric acid) দিলে যদি আরো ঘোলাটে হয় অথবা মূত্রের রং পরিষ্কার না হয় তবে তাহাতে অ্যালবুমেন (albumen) আছে বুঝিতে হইবে। আর ঘোলাটে রং অদৃশ্য হইয়া পরিষ্কার আকার ধারণ করিলে ফসফেট (phosphate) আছে জানিতে হইবে। প্রস্রাবে অ্যালবুমেন থাকিলে উহার আপেক্ষিক গুরুত্ব সাধারণতঃ ১০১৫ এর নিম্নে থাকে।

(৩) চিনি পরীক্ষা প্রণালী—একটী টেষ্ট টিউবে সম-পরিমাণ মূত্র এবং লাইকার পটাশ (Liquor Potassœ) লইয়া তাহা স্পিরিট লেম্পে তাতাইলে যদি উহা সুরকির ন্যায় রং বিশিষ্ট হয়, তবে উহাতে চিনি আছে জানিতে হইবে। প্রস্রাবে চিনি বর্ত্তমান থাকিলে আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০৫০ পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। Urinometer যন্ত্রে করিয়া প্রস্রাবের আপেক্ষিক গুরুত্ব পরীক্ষা করিতে হয়। চিনির পরিমাণ জানিবার প্রয়োজন হইলে উপযুক্ত রাসায়নিক পরীক্ষক কর্ত্তৃক পরীক্ষা করান কর্ত্তব্য।

(৪) এলকেলাইন ও এসিড পরীক্ষা—মূত্রে লাল লিট্‌মাস পেপার (Litmus paper) ভিজাইলে যদি তাহা নীলবর্ণ হয় তবে তাহা (alkaline urine) ক্ষারগুণবিশিষ্ট বুঝিতে হইবে; আর নীল লিট্‌মাস পেপার ভিজাইলে যদি তাহা লালবর্ণ ধারণ করে তবে (acid urine) অম্লগুণবিশিষ্ট বুঝিতে হইবে। আণুবীক্ষণিক পরীক্ষার প্রয়োজন হইলে অথবা অপরাপর বিষয় জানিতে হইলে এবং বিশেষ পরীক্ষার আবশ্যক হইলে, উপযুক্ত রাসায়নিক পরীক্ষক দ্বারা প্রস্রাব পরীক্ষা করান কর্ত্তব্য।

৭। দুগ্ধপরীক্ষা-প্রণালী।

(১) ল্যাক্টোমিটার (Lactometer)—যন্ত্রদ্বারা সাধারণতঃ দুগ্ধ পরীক্ষা করা হইয়া থাকে। উক্ত যন্ত্রের M অক্ষর পর্য্যন্ত ডুবিলে খাঁটি দুগ্ধ বুঝিতে হইবে। তদ্ব্যতীত অপর চিহ্ন সকল জলের পরিমাণ মাপক। কিন্তু এ যন্ত্রদ্বারা পরীক্ষা সকল সময় ঠিক হয় না। কারণ দেখিতে পাওয়া যায় যে, শীত কালে যে দুগ্ধে ল্যাক্টোমেটার M পর্য্যন্ত ডুবিয়া যায়, ঠিক সেই দুগ্ধই গ্রীষ্মকালে পরীক্ষা করিলে দেখা যাইবে যে, তাহাতে শতকরা ১৫ কি ২০ ভাগ জল রহিয়াছে। আবার যথেষ্ট পরিমাণে জল দেওয়া দুগ্ধে কয়েক খণ্ড বাতাসা মিশ্রিত করিয়া দিলে আর উক্ত যন্ত্রে জলের ভাগ লক্ষিত হইবে না।

(২) হাইড্রোমিটার (Hydrometer)—যন্ত্রদ্বারা দুগ্ধ পরীক্ষা করাই নিরাপদ। হাইড্রোমিটারে যে দাগ দেওয়া আছে, তাহা উপরে ০ হইতে আরম্ভ করিয়া নিম্নের দিকে ক্রমে বৃদ্ধি পাইয়াছে। যথা—০, ১০, ২০, ৩০, ৪০ ও ৫০। ইহাতে দেখা যাইবে যে, যখন দুগ্ধের উত্তাপ ৬০ ডিগ্রীতে থাকিবে (খাঁটি দুগ্ধের স্বাভাবিক উত্তাপ) তখন শতকরা প্রতি ১০ ভাগ জলে ৩ ডিগ্রী করিয়া কমিয়া আসিবে। যথা—

হাইড্রোমিটারে বিশুদ্ধ দুগ্ধ (৬০ ডিগ্রী) ... ৩০ দাগ দেখাইবে।
শতকরা ১৫ ভাগ জল মিশ্রিত দুগ্ধ ... ২৬ ,, ,,
,, [illegible] ,, ,, ,, ,, ... [illegible] ,, ,,
,, ৩৫ ,, ,, ,, ,, ... ১৮ ,, ,,
,, ৪৫ ,, ,, ,, ,, ... ১৫ ,, ,,
হাইড্রোমিটারে বিশুদ্ধ জল ... ... ০* ,, ,,

* বিশুদ্ধ জলের আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০০০। জল হাইড্রোমিটারের ০ দাগে থাকিলেই অমিশ্র জল বুঝিতে হইবে। এইরূপে দেখা যাইবে যে হাইড্রোমিটারে দুগ্ধের আপেক্ষিক গুরুত্ব যত কমিয়া আসিবে জলের ভাগ ততই অধিক বিদ্যমান বুঝিতে হইবে।

মাথনতোলা দুগ্ধে জল মিশ্রিত করিলেও, উহার আপেক্ষিক গুরুত্ব অধিক হইয়া থাকে, পক্ষান্তরে যে দুগ্ধে নবনীর (cream) ভাগ অধিক তাহার আপেক্ষিক গুরুত্ব কম হইয়া থাকে।

(৩) দুগ্ধ পরীক্ষার অপর একটী উপায় এই—একটী লম্বা গ্লাস টিউবের বহির্ভাগে একখণ্ড কাগজ সম একশত ভাগে দাগ দিয়া উহাতে আঠা দিয়া জুড়িয়া দিবে। উক্ত কাগজের দাগ গুলি উপর হইতে ১, ২, ৩ করিয়া ক্রমে নম্বর দিয়া যাইবে। তাহা হইলেই টিউবের তলায় অর্থাৎ সর্ব্বনিম্ন দাগটী ১০০ শত হইবে। যে দুগ্ধ পরীক্ষা করিতে হইবে তদ্দ্বারা উক্ত টিউবটী পূর্ণ করতঃ একটী নির্ব্বাত স্থানে ১২ ঘণ্টাকাল রাখিয়া দিবে। এরূপে রাখিয়া দিলে নবনীর ভাগ ক্রমে উপরের দিকে উঠিবে। তখন উহা কত দাগ হইল অনায়াসে দেখিতে পারা যাইবে। দুগ্ধ বিশুদ্ধ হইলে সাধারণতঃ ৮ হইতে ১১ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। এই পরীক্ষা শীতকালে ঠিক হইবে। গ্রীষ্মকালে দুগ্ধ সত্বরে নষ্ট হইয়া যায় বিধায় তখন এ পরীক্ষা সুবিধাজনক নহে।

(৪) এসিড পরীক্ষা প্রণালী—গোদুগ্ধ ঈষৎ অম্লগুণ বিশিষ্ট। এজন্য উহাতে নীলবর্ণের লিট্‌মাস পেপার দিলে উক্ত দুগ্ধ সামান্য অম্লগুণ বিশিষ্ট হইলে লিট্‌মাস পেপার ঈষৎ লোহিত বর্ণ ধারণ করিবে এবং দুগ্ধ অত্যন্ত অম্লগুণ বিশিষ্ট হইলে লিট্‌মাস্ পেপার লালবর্ণ ধারণ করিবে। লাল হইলে (fermentation) দধি হওয়ার পূর্ব্ব-ক্রিয়া আরম্ভ হইয়াছে জানিবে। এরূপ দুগ্ধ ব্যবহার করা কর্ত্তব্য নয়।

দুগ্ধে চক মিশ্রিত থাকিলে লিট্‌মাস পেপারের রং পরিবর্ত্তিত হয় না। মাতৃদুগ্ধ ক্ষার গুণবিশিষ্ট, এজন্য উহাতে নীল লিট্‌মাস্ পেপার কখনও লালবর্ণ হয় না। শিশুদিগকে গোদুগ্ধ দিবার প্রয়োজন হইলে এজন্যই চূণের জল মিশ্রিত করিয়া দিবার আবশ্যক হয়।

৮। ঋতু ও বয়স ভেদে রোগের তারতম্য।

প্রাচীন আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রকারগণ ঋতু ও বয়স ভেদে নিম্নলিখিত অবস্থা বিভাগ নির্দ্দেশ করিয়াছেন ?

একদিনে ছয় ঋতু—প্রাতঃকালে বসন্ত, মধ্যাহ্নকালে গ্রীষ্ম, অপরাহ্নে বর্ষা, সন্ধ্যাকালে শরৎ, অর্দ্ধরাত্রে হেমন্ত এবং রাত্রির শেষ ভাগে শীত; এইরূপে দিবসে ছয়টী ঋতুর লক্ষণ কল পরিলক্ষিত হয় এবং সেই সেই কালে বাত, পিত্ত ও শ্লেষ্মার সঞ্চার, প্রকোপ ও উপশম হইয়া থাকে।

বয়স বিভাগ—১ হইতে ১৫ বাল্য, ১৬ হইতে ৭০ মধ্য এবং তৎপর বার্দ্ধক্য দশা উপস্থিত হয়। ২০ বৎসর পর্য্যন্ত বৃদ্ধি, ৩০ বৎসর পর্য্যন্ত যৌবন, ৪০ বৎসর পর্য্যন্ত সমুদয় ধাতু, ইন্দ্রিয়, বল ও বীর্য্যের সম্পূর্ণতা এবং তাহার পর হইতে ৭০ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত ঐ সমস্ত ধাতুর ঈষৎ হ্রাস হইয়া থাকে। ৭০ বৎসরের পর ধাতু প্রভৃতি দিন দিন ক্ষয় প্রাপ্ত হয় এবং কোন কার্য্য করিবার শক্তি থাকে না ও শরীর ক্রমে জীর্ণ গৃহের ন্যায় শিথিল হইয়া পড়ে। এই অবস্থাকেই বার্দ্ধক্য বলা যায়। বাল্যকালে শ্লেষ্মা, মধ্যবয়সে পিত্ত এবং বার্দ্ধক্যে বায়ু বৃদ্ধি পায়।

৯। রোগের সঙ্কটাপন্ন কাল।
(Climacteric Periods)

সাধারণতঃ লোকের ধারণা যে জ্বরের প্রত্যেক সপ্তম দিবস সঙ্কট-কাল এবং ৩, ৫, ৭, ৯ প্রভৃতি বিজোড় বৎসর সকল, বিশেষতঃ স্ত্রীলোকের ৪৯ এবং পুরুষের ৬৩ বৎসর বয়ঃক্রমকাল আশঙ্কাজনক। ইহা সম্পূর্ণ ভ্রমাত্মক নহে।

একাদশী, পূর্ণিমা ও অমাবস্যা প্রভৃতি তিথিতে সাধারণতঃ রোগের প্রকোপ বৃদ্ধি পাইয়া থাকে। দিবসের মধ্যে—উষা, দিবা দ্বিপ্রহর, সন্ধ্যা এবং রাত্রি দ্বিপ্রহর রোগের সঙ্কটাপন্ন কাল।

১০। অরিষ্ট লক্ষণ।

যাহার ভ্রূ প্রভৃতি ঝুলিয়া পড়িয়াছে বা উপরদিকে উত্থিত হইয়াছে, মস্তক ও গ্রীবা প্রভৃতি অঙ্গের ধারণায় অসামর্থ্য, স্বর পরিবর্ত্তিত, চক্ষু স্তব্ধ, শিথিল অথবা স্রাবযুক্ত এবং যাহার নেত্র অন্তর্গত বা বহির্গত এবং যাহার বিভ্রান্ত দৃষ্টি, তাহার মৃত্যু উপস্থিত জানিবে। যাহার ললাটে শিরা প্রকাশিত হইয়াছে এবং সর্ব্ব শরীর একবর্ণ ও মুখে অন্যবর্ণ, যাহার নিম্নোষ্ঠ অধঃক্ষিপ্ত এবং ঊর্দ্ধোষ্ঠ ঊর্দ্ধ-ক্ষিপ্ত ও পক্কজাম ফল সদৃশ তাহার মৃত্যুকাল উপস্থিত। যাহার দন্ত সকল কৃষ্ণবর্ণ অথবা মললিপ্ত এবং যাহার কারণ ব্যতিরেকে রোগের বৃদ্ধি হয়, তাহার মৃত্যু নিকটবর্ত্তী জানিবে। যে রোগীর হস্তপদ ও নিশ্বাস শীতল এবং মুখ দিয়া নিশ্বাস ফেলে এবং অধিকাংশ সময় চিৎ হইয়া শয়ন করতঃ পদদ্বয় ইতস্ততঃ বিক্ষিপ্ত করে, তাহার মৃত্যুকাল আসন্ন জানিবে। যাহার কেশ ও লোম সমূহ আপনা হইতেই সিঁথিকাটার ন্যায় হয় অথবা তৈল না দিয়াও তৈলযুক্তের ন্যায় চক্‌চকে বোধ হয় এবং নাসিকার অগ্রভাগ বক্র, স্থূল বা ফাটা ফাটা হয় তাহা তাহার অরিষ্ট লক্ষণ। রোগীর মুখে যদি সহসা তিলক সমূহ উৎপন্ন হয়, নখে ও দন্তে যদি পুষ্প (শুভ্রচিহ্ন) প্রকাশ পায় এবং উদরে নানা বর্ণের ও নানা আকারের শিরা জন্মে তাহা হইলে তাহার মৃত্যু উপস্থিত জানিবে।

১১। মৃতের লক্ষণ।

কখন কখন সৎকার করিতে গিয়াও মৃত ব্যক্তিকে বাঁচিয়া উঠিতে দেখা গিয়াছে। অবশ্য প্রকৃত মৃত্যু ঘটিলে ইহা কখনই সম্ভবপর হইত না। প্রকৃত মৃতের লক্ষণাবলী নিম্নে দেওয়া গেল।

(১) রক্ত চলাচল বন্ধ হওয়া। এরূপ হইলে নাড়ী পাওয়া যায় না এবং হৃদ্‌যন্ত্রের কোন শব্দ শ্রুতিগোচর হয় না। কিন্তু ওলাউঠা রোগে নাড়ী ডুবিয়া গেলেও রোগীকে বাঁচিয়া থাকিতে দেখা যায়।

(২) শ্বাস প্রশ্বাস ক্রিয়ার নিরোধ। এরূপ হইলেই মৃত্যু হইল তাহার কোন নিশ্চয়তা নাই; কারণ শ্বাস প্রশ্বাস এক সময়ে বহুক্ষণ নিরুদ্ধ থাকিতে পারে অথবা এত ক্ষীণভাবে উহার ক্রিয়া হইতে পারে যে, তাহা অনেক সময় অনুভূত হয় না।

(৩) দেহের শীতলতা। ইহাও মৃত্যুর স্থির লক্ষণ বলা যায় না। কারণ ওলাউঠায় মৃত্যু ঘটিলে কখন কখন পরে গা গরম হইয়া থাকে।

(৪) অঙ্গপ্রত্যঙ্গ ক্রমে শক্ত হওয়া। ইহাও নিশ্চিত লক্ষণ নহে, কারণ সকল রোগে মৃত্যুর পরই ওরূপ হয় না।

(৫) অঙ্গপ্রত্যঙ্গের স্থিরতা। ইহাতেও ভ্রম হইতে পারে, কারণ ওলাউঠা প্রভৃতি রোগে মৃত্যুর পরও কখন কখন হাত পা নড়িয়া উঠিতে দেখা যায়।

(৬) চক্ষু শিথিল, নিস্পন্দ এবং সঙ্কুচিত হওয়া। ইহাও সকল সময় নিশ্চিত লক্ষণ নহে। কারণ কোন কোন বিষাক্ত দ্রব্য সেবনে মৃত্যু ঘটিলে মৃত্যুর পরে বহুক্ষণ চক্ষু উজ্জ্বল থাকে।

(৭) উজ্জ্বল আলোকে আঙ্গুলের মাথায় লালবর্ণের অদৃশ্যতা।

(৮) অগ্নিস্পর্শে চর্ম্মে ফোস্কা না পড়া।

(৯) তাড়িত প্রয়োগে পেশী সমূহ সঙ্কুচিত না হওয়া।

(১০) দেহস্থ পাকাশয় প্রভৃতি সর্ব্বাগ্রে পচিতে আরম্ভ হওয়া। মৃত্যুর ইহাই একমাত্র নিশ্চিত লক্ষণ। অন্যান্য লক্ষণের প্রত্যেকে পৃথক ভাবে মৃত্যুজ্ঞাপক নহে। তবে উহার কয়েকটী লক্ষণ একসঙ্গে প্রকাশ পাইলে নিশ্চিত মৃত্যু হইয়াছে জানিতে হইবে।

১২। জল পরিষ্কৃত করিবার প্রণালী।

(১) একটী কাষ্ঠ কিম্বা বাঁশ নির্ম্মিত ত্রিপদ ফ্রেমের উপর চারিটী কলসী উপর্য্যুপরি সাজাইয়া প্রথম কলসী জলে পূর্ণ করিবে। দ্বিতীয়-টীতে কয়লার বড় বড় টুকরা এবং কাঁকর রাখিবে, তৃতীয়টীতে পরিষ্কৃত কয়লা ও বালি রাখিবে এবং চতুর্থটী শূন্য রাখিবে। উপরের তিনটী কলসীর তলায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ৪।৫টী ছিদ্র করিয়া দিলে বালি ও কয়লার মধ্য দিয়া জল পতিত হইয়া উত্তমরূপে পরিষ্কৃত হইয়া আসিবে এবং ক্রমে ক্ষরিত হইয়া চতুর্থ কলসীতে পড়িবে। চতুর্থ কলসীর মুখ পরিষ্কৃত বস্ত্রখণ্ড দ্বারা ঢাকিয়া রাখা কর্ত্তব্য। প্রথম কলসীতে যে জল দেওয়া হইবে, তাহা অগ্নিতাপে উত্তমরূপে ফুটাইয়া দেওয়া উচিত। এরূপ করিলে দূষিত পদার্থ সকল বিনষ্ট হইবে। উপরোক্ত উপায়ে জল পরিষ্কৃত করিবার কলকে সাধারণতঃ "কলসীকল" বলা হয়।

(২) কয়লা ও বালি ব্যতীত স্পঞ্জ দ্বারাও সংশোধন কার্য্য সমাধা হইতে পারে।

(৩) কখন কখন একখণ্ড লৌহ উত্তপ্ত করিয়া কলসীর ভিতরে প্রবেশ করাইয়া দিলেও জল অনেক পরিমাণে নির্দ্দোষ হইতে পারে।

(৪) এক খণ্ড ফটকিরির টুকরা লইয়া উহা কলসীর ভিতরে দুই একবার নাড়িয়া দিলেই ময়লা অংশ নীচে 'থিতাইয়া' যায় এবং জল পরিষ্কৃত হয়। ফটকিরি জলে ছাড়িয়া দিতে হইলে প্রায় ৮ সের জলে ৬ গ্রেণ পরিমাণ ফটকিরি প্রদান করা আবশ্যক। অধিক দিলে জল বিস্বাদ হইবার সম্ভাবনা।

(৫) নির্ম্মালি* জলে ঘষিয়া দিলেও জল পরিষ্কৃত হয়।

(৬) পাঁচসের পরিমিত জলে ৮ ফোঁটা কণ্ডিসফ্লুইড (১৮৯ পৃষ্ঠা) দিলে জল বিশুদ্ধ হইবে। কণ্ডিসফ্লুইডের রং বেগুণে কিন্তু পঙ্কিল জলে দিলে উহার রং ধূসরবর্ণ হইয়া যায়। জলের বিশুদ্ধতা পরীক্ষার্থ ইহা একটী বিশিষ্ট উপায়।

(৭) সঙ্গতিপন্ন ব্যক্তিদিগের পক্ষে ফিল্টার (Charcoal filter) ব্যবহার করাই কর্ত্তব্য। তদভাবে বোতল ফিল্টার (Bottle filter) ব্যবহার করাও মন্দ নহে।

ফিল্টার পরিষ্কার প্রণালী—জলের তারতম্যানুসারে প্রতি দুই বা তিন মাস অন্তর ফিল্টার খুলিয়া ভিতরে হাওয়া লাগান উচিত এবং উহার ভিতরের কয়লা (charcoal) যদি কুঁদোর ন্যায় (block form) থাকে তবে তাহা ব্রাশ দ্বারা উত্তমরূপে পরিষ্কার করা কর্ত্তব্য; নতুবা কয়লাগুলি রৌদ্রে উত্তমরূপে শুষ্ক করিয়া লওয়া উচিত। ফিল্টারের ভিতর স্পঞ্জ থাকিলে তাহা কিছুদিন অন্তর গরমজল দ্বারা ধৌত করিয়া লওয়া আবশ্যক। উপরোক্ত উপায়ে ফিল্টার পরিষ্কার করতঃ উহাতে ৬ কিম্বা ৮ আউন্স কণ্ডিসফ্লুইড ঢালিয়া দেওয়া উচিত। তৎপরে ঘণ্টা-

---

* ইহা এক প্রকার বৃক্ষের ফল। বেনে দোকানে কিনিতে পাওয়া যায়। এক পয়সার হইলেই চলিতে পারে। শিলে জল দিয়া ঘষিলে উহা হইতে চন্দনের মত যাহা বাহির হয়, তাহাই জলে দিতে হয়।

খানেক পর প্রায় ২০ সের আন্দাজ বিশুদ্ধ জলে (ফিল্টারের বা কলসী কলের জল) এক আউন্স হাইড্রোক্লোরিক এসিড্ (Pure Hydrochloric Acid) মিশ্রিত করতঃ ফিল্টারের ভিতরে ঢালিয়া দিবে। এই জল নিঃশেষ হইয়া গেলে পুনরায় পরিষ্কৃত জল ঢালিয়া দিবে। তৎপর উহা নির্গত হইয়া গেলে ফিল্টার ব্যবহার করিবে।

১৩। জল-শীতল করিবার প্রণালী।

একটী মৃৎ বা প্রস্তর পাত্রে একসের পরিমাণ শীতল জল লইয়া উহাতে এক কিম্বা অৰ্দ্ধ পোয়া নিসাদল এবং উক্ত পরিমাণ সোরা মিশ্রিত করিবে। তৎপরে অন্য একটী পাত্রে পরিষ্কৃত পানীয় জল লইয়া উহা পূর্ব্বোক্ত সোরা ও নিসাদল মিশ্রিত জলে কিছুকাল রাখিয়া দিলেই পানীয় জল প্রচুর পরিমাণে শীতল হইবে।

অধিক শীতল করিবার প্রয়োজন হইলে—সোরা (Pot. Nitras) নিশাদল (Ammon. Chlor) এবং লবণ প্রত্যেক এক ছটাক পরিমিত লইয়া একসের জলে মিশ্রিত করিলে উক্ত জল বরফের ন্যায় শীতল হইবে। বরফ দুষ্প্রাপ্য হইলে এই জল আইস-ব্যাগে পূরিয়া প্রয়োগ করিলে প্রায় তুল্য ফল দর্শিবে। পানীয় জল শীতল করিতে হইলে উক্ত শীতল জলে পানীয়জল একগ্লাশ বসাইয়া রাখিলেই গ্লাশের জল অত্যন্ত শীতল হইবে।

১৪। সোডাওয়াটার প্রস্তুতপ্রণালী।

একটা সোডাওয়াটারের বোতলে ৩০ গ্রেণ সোডা লইয়া উহাতে জল পূরিবে। তৎপরে তাহাতে ২৫ গ্রেণ টার্টারিক এসিড মিশ্রিত

করিলেই সোডাওয়াটার প্রস্তুত হইবে। বোতলের অভাবে পাথর কিম্বা এনামেলের বাটী বা গ্লাসে করিয়াও প্রস্তুত করা যায়। পাড়াগাঁয়ে সোডাওয়াটার ও লেমনেড পাওয়া না গেলে এই প্রণালী অবলম্বন করিলেই চলিতে পারে।

১৫। লেমনেড প্রস্তুতপ্রণালী।

একটী পাথর, কাচ অথবা এনামেলের পাত্রে দেড় তোলা পরিমাণ দোবারা চিনি বা মিছরি লইয়া উহাতে ২ ফোঁটা 'এসেন্স অব লেমন' উত্তমরূপে মিশাইতে হইবে। তৎপরে তাহাতে ১ ড্রাম পরিমাণ 'বাই-কার্ব্বনেট অব পটাশ' এবং এক ছটাক পরিষ্কৃত জল মিশ্রিত করিবে। উক্তরূপ অন্য একটী পাত্রে আর এক ছটাক জল লইয়া তাহাতে এক সিকি পরিমাণ 'সাইট্রিক এসিড' মিশ্রিত করিবে। তৎপরে উভয় পাত্রস্থ জল একত্র করিলেই লেমনেড প্রস্তুত হইবে। বোতলে লেমনেড প্রস্তুত করিয়া রাখিতে হইলে 'বাইকার্ব্বনেট অব পটাশ' সকলের শেষে মিশ্রিত করিতে হইবে। জলের পরিবর্ত্তে গোলাপ জল কিম্বা ডাবের জলও ব্যবহার করিতে পারা যায়।

১৬। চূণের জল প্রস্তুতপ্রণালী।

একটা পরিষ্কৃত হাঁড়ি বা প্রস্তর পাত্রে আড়াই সের পরিমিত জল লইয়া তাহাতে অর্দ্ধ ছটাক পাথর চূণ (কলিচূণ) উত্তমরূপে মিশ্রিত করিবে। একবারে অধিক প্রস্তুত করিতে অসুবিধা বোধ করিলে একটা বড় বোতলে (এক বোতলে তিন পোয়া জল ধরে) জল পূরিয়া

তাহাতে ৷৶ আনি পরিমাণ চূণ দিবে এবং বোতলের মুখ উত্তমরূপে আঁটিয়া এরূপে ঝাঁকিবে যেন চূণগুলি সমস্ত জলের সহিত বেশ মিশিয়া যায়। তৎপরে বোতলটী এক স্থানে স্থির ভাবে বসাইয়া রাখিবে। এই জল কয়েক ঘণ্টা নিস্পন্দ ভাবে রাখিলেই চূণগুলি থিতাইয়া বোতলের তলায় পড়িবে। তখন আস্তে আস্তে উপরের স্বচ্ছ জল টুকু এরূপে ঢালিয়া লইবে, যেন উহার সঙ্গে নীচের চূণ মিশিয়া যাইতে না পারে। তৎপরে উহা ব্লটিং কাগজে ছাঁকিয়া লইলেই চূণের জল প্রস্তুত হইল। বোতলে ছিপি আঁটিয়া রাখিয়া দিলে অনেক দিন উহা ভাল থাকিবে।

১৭। শীতল পানীয়।

একটী মৃৎ বা প্রস্তর পাত্রে অথবা এনামেলের বাটিতে ৪ ড্রাম ক্রিম অব টার্টার (cream of tarter) একটা পাতিলেবুর সমস্ত রস এবং অর্দ্ধ ছটাক চিনি রাখিয়া তাহাতে ৵৴ সের পরিমিত ফুটন্ত গরম জল ঢালিয়া দিয়া পাত্রের মুখটী ঢাকিয়া দিবে। তৎপরে শীতল হইলে ঢাকনাটী খুলিবে। জ্বর রোগে ইহা অতি উপাদেয় পানীয়।

১৮। তেঁতুলের সরবৎ।

একটী মৃৎ বা প্রস্তর পাত্রে অথবা এনামেলের বাটিতে অর্দ্ধপোয়া অতি পুরাতন তেঁতুল রাখিয়া তাহাতে ৴১। সের পরিমিত ফুটন্ত গরম জল ঢালিয়া দিবে এবং পাত্রের মুখ ঢাকা দিয়া রাখিয়া দিবে। তৎপরে শীতল হইলে আবশ্যক মত চিনি কিম্বা ইক্ষুর গুড় মিশ্রিত করতঃ পান করিতে দিবে। পুরাতন জ্বরে ইহা অতি উপাদেয় পানীয়।

১৯। ফট্‌কিরি তক্র (Alum whey)।

আড়াইপোয়া ফুটন্ত দুগ্ধে এক ড্রাম ফটকিরির গুঁড়া ফেলিয়া দিলেই উহা ছানা কাটিয়া যাইবে। তৎপরে উহা ছাঁকিয়া লইলেই 'ফট্‌কিরি-তক্র' প্রস্তুত হইল। ওলাউঠায় এবং টাইফয়েড জ্বরে প্রবল উদরাময় এবং রক্তস্রাব হইলে ইহা সেবনে অতিশয় উপকার দর্শে।

২০। পিপীলিকা নিবারণের উপায়।

চিনি, মিছরি প্রভৃতি মিষ্ট দ্রব্য যে পাত্রে রাখা হয় তাহাতে একখণ্ড নেকড়ায় একটুকরা কর্পূর বাঁধিয়া রাখিয়া দি কখনই পিঁপড়ায় ধরিবেনা।

বিছানা হইতে পিঁপড়া তাড়াইবার পক্ষেও ইহা একটী প্রকৃষ্ট উপায়। শয্যার চারিদিকে কর্পূর ছড়াইয়া দিলে উহার কাছে পিপীলিকা আসিতে পারিবে না। খাট বা তক্তপোষের পায়ার কাছে কর্পূর বা ন্যাপ্‌থেলিন (Napthaline) রাখিয়া দিলে খাট বা তক্ত-পোষের উপরে পিঁপড়া উঠিবেনা।

২১। বিষ ও বিষঘ্ন।

সাধারণতঃ বিষাক্ত দ্রব্য সেবন করিবামাত্র রোগীকে বমন করাইতে চেষ্টা করিবে। বমনার্থ ঈষদুষ্ণ জল, লবণ বা সর্ষপচূর্ণ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া (১ চামচ 'কলম্যান মাষ্টার্ড' ২।৩ সের জলে গুলিয়া) অথবা ফট্‌কিরির গুঁড়া উক্ত অনুপানে সেবন করিতে দিবে।

(১) নাইট্রিক, সাল্‌ফিউরিক ও হাইড্রোক্লোরিক এসিড প্রভৃতি খনিজ এসিড খাইলে—রোগীকে তৎক্ষণাৎ সোডাওয়াটার,

দুগ্ধ, চূণের জল, বাদাম কিম্বা জলপাইর তৈল কিম্বা খড়িগোলা খাওয়াইয়া দিবে অথবা প্রচুর পরিমাণে জলের সহিত সাবান গুলিয়া খাইতে দিবে। তৎপর জলবার্লি, তিসির চা এবং ডিমের শাদা তরল অংশ প্রচুর পরিমাণে খাইতে দিবে।

(২) অক্‌জেলিক, টার্টারিক ও এসেটিক এসিড প্রভৃতি উদ্ভিজ্জ এসিড খাইলে—চক, চূণের জল অথবা দুগ্ধে কিম্বা জলে সোডা মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবে। ক্রিম অব টার্টার (Cream of tarter) খাইলেও এই ব্যবস্থা।

(৩) প্রুসিক এসিড (Acid. Hydrocyanic) খাইলে—তৎক্ষণাৎ বমন করাইবে। ইহা অতিশয় বিষাক্ত দ্রব্য, এজন্য খাওয়া মাত্র চিকিৎসকের আশ্রয় লওয়া কর্ত্তব্য। বমন হইবার পর এমনিয়া শুঁকিতে দিবে, একবার গরম জল ও একবার শীতল জলের ধারা দিবে এবং কৃত্রিম উপায়ে শ্বাস প্রশ্বাস উৎপাদন করিতে চেষ্টা করিবে।

(৪) কার্ব্বলিক এসিড বা ক্রিয়োজোট (Creosote) খাইলে—বাদাম কিম্বা জলপাইয়ের তৈল, ডিমের শাদা তরল অংশ এবং প্রচুর পরিমাণে গ্লিসারিণ খাইতে দিবে। অধিক খাইলে চিকিৎসকের আশ্রয় লওয়া কর্ত্তব্য। ফেনাইল খাইলেও এই ব্যবস্থা।

(৫) একোনাইট (Aconite) বা মিঠাবিষ খাইলে—জিহ্বা ও ওষ্ঠ আড়ষ্ট হইয়া যায়, গলায় জ্বালা হয়, ক্রমাগত থুথু উঠে, গলা খেঁকুরায়, মুখ দিয়া গেঁজা উঠে, বমন হয়, কণীনিকা প্রসারিত হয় কিন্তু তীব্র আলোক চক্ষে পতিত হইলে চক্ষু মুদ্রিত হয়, প্রলাপ ও আক্ষেপ হইতে থাকে এবং ক্রমে মূর্চ্ছা ও সংজ্ঞাহীন হয়।

এরূপ হইলে তৎক্ষণাৎ চিকিৎসক ডাকা কর্ত্তব্য। খাওয়া মাত্র বমন করান আবশ্যক। রোগীকে চিৎ করিয়া শোয়াইয়া রাখিবে

এবং যথাসম্ভব শান্তভাবে থাকিতে দিবে। ক্রমাগত শুষ্ক সেক দিবে এবং হস্তপদাদি ঘর্ষণ করিবে ও কৃত্রিম উপায়ে শ্বাস প্রশ্বাস উৎপাদন করিতে থাকিবে। চা কিম্বা কাফি পান করিতে দিবে।

(৬) এলকোহল (Alcohol) খাইলে—সত্বরে উহা পাকস্থলী হইতে নিষ্কাশন করার প্রয়োজন। অতএব অবিলম্বে চিকিৎসকের আশ্রয় লওয়া কর্ত্তব্য। মস্তকে শীতল জলের ধারা দেওয়া উচিত এবং গুরুতর হইলে পায়ের তলায় ফোস্কা পড়ে এরূপ গরম দেওয়া আবশ্যক হয়।

(৭) টার্টার এমেটিক (Tarter Emetic) ও ভাইনাম এণ্টিমনি (Vin. Antimony) প্রভৃতি রসাঞ্জনঘটিত দ্রব্য সেবন করিলে—আপনা হইতেই বমন হইয়া থাকে। বমন না হইলে বমন করাইতে চেষ্টা করিবে। উগ্র চা পান করিতে দিবে এবং ডিমের শাদা তরল অংশ, জলবার্লি অথবা তিসির চা প্রচুর পরিমাণে পান করিতে দিবে।

(৮) ক্লোরেল (Chloral Hydras) খাইলে—সর্ব্বাগ্রে বমন করাইবে। শরীর যাহাতে উষ্ণ থাকে তাহার বিহিত উপায় অবলম্বন করিবে। রোগীকে কিছুতেই নিদ্রা যাইতে দিবে না। নিদ্রার ঔষধে সাধারণতঃ ক্লোরেল থাকে। ইহা অধিক পরিমাণে খাইলে এমন কি মৃত্যু ঘটিতে পারে। অতএব এ অবস্থায় সত্বরে চিকিৎসক ডাকা কর্ত্তব্য।

(৯) ক্লোরোফরম্ (Chloroform) বা ইথার (Ether) খাইলে—বমন করাইতে চেষ্টা করিবে। নিশ্বাস বন্ধ হইয়া আসিলে জিভ টানিয়া বাহির করিবে, চোখে, মুখে এবং মস্তকে শীতল জলের ধারা দিবে। জোরে বাতাস করিতে থাকিবে এবং কৃত্রিম উপায়ে শ্বাস প্রশ্বাস উৎপাদন করিতে চেষ্টা করিবে। রোগীকে বামকাতে

শয়ন করাইবে অথবা উপুড় করিয়া দিবে। ক্লোরোফরমের আঘ্রাণে শ্বাস কষ্ট উপস্থিত হইলেও উল্লিখিত উপায় অবলম্বন করিতে হইবে।

(১০) তুঁতে ও তাম্রের কলঙ্ক প্রভৃতি তাম্রঘটিত দ্রব্য খাইলে—আপনা হইতেই বমন হইবার সম্ভাবনা। কিন্তু তাহা না হইলে বমন করাইতে হইবে। তৎপর দুগ্ধ, ডিমের শাদা তরল অংশ অথবা ময়দা জলে গুলিয়া এবং বাদাম বা জলপাইর তৈল খাইতে দিবে।

(১১) সফেদা (White lead), গুলার্ডস লোশন (Goulard's Lotion.) প্রভৃতি সীসঘটিত দ্রব্য খাইলে—প্রথমে বমন করাইবে, তৎপর ডিমের শাদা তরল অংশ খাওয়াইবে। বাদাম কিম্বা জলপাইর তৈল, তিসির চা, গ্লিসারিণ এবং জল মিশ্রিত শির্কা প্রভৃতি খাইতে দিবে।

(১২) সলফেট (Zinci-Sulph.), ক্লোরাইড (Zinci. Chlorid.) এবং এসিটেট (Zinci. Acetat.) অব জিঙ্ক প্রভৃতি দস্তাঘটিত দ্রব্য খাইলে—দুগ্ধ, সোডাওয়াটার, ডিমের শাদা তরল অংশ, চা, তিসির চা, গ্লিসারিণ এবং বাদাম বা জলপাইর তৈল প্রভৃতি পান করিতে দিবে।

(১৩) আইওডিন (Iodine) খাইলে—বমন করাইতে চেষ্টা করিবে। এরারুট, ময়দা, পাঁউরুটী, আলুসিদ্ধ, চূণের জল এবং গ্লিসারিণ, বাদাম বা জলপাইর তৈল, তিসির চা প্রভৃতি খাইতে দিবে। টিঞ্চার আইওডিন, লিনিমেণ্ট আইওডিন প্রভৃতি খাইলে এই ব্যবস্থা।

(১৪) সিদ্ধি (ভাঙ্গ) অথবা গাঁজা ভক্ষণ করিলে—মাতালের ন্যায় দেখায়, ক্রমাগত হাসিতে থাকে এবং মাঝে মাঝে বোকার মত

* ইহা শাদা রং বিশেষ।

চুপ করিয়া থাকে এবং ক্রমে চেতনা শূন্য হয়। অধিক নেশা হইলেই প্রতীকারের প্রয়োজন হয়। এরূপ হইলে সর্ব্বাগ্রে বমন করাইতে চেষ্টা করিবে। যাহাতে দাস্ত হয় তাহার ব্যবস্থা করিবে এবং উত্তেজক ঔষধাদি দিতে হইবে।

(১৫) ফট্‌কিরি (Alum) খাইলে—জলে সোডা গুলিয়া এবং চিনি বা চিনির সরবৎ পান করিতে দিবে।

(১৬) চূণ (Lime) অথবা সাজিমাটি খাইলে—সোডাওয়াটার বা লেমনেড প্রভৃতি খাইলে বিশেষ উপকার হয়। জল মিশ্রিত শির্কা খাওয়াইয়া তৎপর বাদাম বা জলপাইর তৈল, গ্লিসারিণ, তিসির চা বা যষ্টিমধু প্রভৃতি খাইতে দিবে।

(১৭) আফিং (লডেনাম) বা মর্ফিয়া (Morphia) খাইলে—রোগীর মাথা ঘুরে, ক্রমাগত তন্দ্রা হয় এবং মূর্চ্ছা হইয়া ক্রমে চেতনা বিলোপ হয়। গলা ঘড়্ ঘড় করে, গা হিম হইয়া আসে, মুখ বিবর্ণ এবং চক্ষু সঙ্কুচিত হইয়া যায়। আফিং খাইবামাত্র জানিতে পারিলে এক গ্রেণ Pot. Permanganas জলে গুলিয়া খাইতে দিলে বিশেষ উপকার হইতে পারে। গিলিবার শক্তি থাকিলে বমন কারক ঔষধ দ্বারা বমন করাইতে চেষ্টা করিবে, নতুবা ষ্টমেক পাম্পের প্রয়োজন। ঈষদুষ্ণ জল প্রচুর পরিমাণে পান করিতে দিবে। তীব্র চা কিম্বা কাফি পান করিতে দিলেও উপকার হয়। মস্তকে গ্রীবায় এবং মুখমণ্ডলে শীতল জলের আছড়া দিবে। একবার গরম জল ও একবার শীতল জলের ধারা দিবে। রোগীকে কখনও নিদ্রা যাইতে দিবে না। এজন্য রোগীকে ধরিয়া দৌড়াইতে থাকিবে এবং আবশ্যক হইলে বেত্রাঘাতও করিবে। কিন্তু এরূপে দৌড়াইতে গিয়া রোগী যাহাতে অতিশয় ক্লান্ত হইয়া না পড়ে সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখা প্রয়োজন।

(১৮) কৃষ্ণধুতুরা (Stramonium) খাইলে—মাথা ধরে, মোহ হয়, চক্ষে ঘোর দেখে, মাথা ঘুরে, পিপাসার উদ্রেক হয়, ক্রমাগত বকিতে থাকে, অত্যন্ত হাসির উদ্রেক হয়, উন্মাদের ন্যায় দেখায় এবং ক্রমে সংজ্ঞাহীন হয় ও গলা ঘড় ঘড় করে এবং মুখ দিয়া গেঁজা বাহির হইতে থাকে। এরূপ হইলে সর্ব্বাগ্রে বমন করাইতে চেষ্টা করিবে তৎপর চা, কাফি, চারকোল প্রভৃতি খাইতে দিবে। অধিক খাইলে চিকিৎসকের আশ্রয় গ্রহণ করা কর্ত্তব্য। এট্রোপিয়া বা বেলেডোনা খাইলেও এই ব্যবস্থা।

(১৯) সোডা, পটাশ, এমোনিয়া ও কষ্টিকপটাশ ইত্যাদি ক্ষার দ্রব্য সেবন করিলে—ভিনিগার কিম্বা লেবুর রস প্রচুর পরিমাণে জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবে অথবা টক দুগ্ধ (sour-milk) বা ঘোল, বাদাম কিম্বা জলপাইর তৈল বা মাখন গলাইয়া পান করিতে দিবে। দুগ্ধ পান করিয়া রোগী আরাম বোধ করিলে তাহা বার বার দিবে। জলবার্লি বা তিসির চাও পান করিতে দেওয়া যায়।

(২০) আর্শেনিক (Arsenic) বা শেঁকোবিষ ও হরিতাল প্রভৃতি সেবন করিলে—মোহ হয়, সর্ব্বদা বমনোদ্রেক হয়, কখন কখন অতিশয় বমন হয় এবং রক্তমিশ্রিত দাস্ত হইতে থাকে। গলায়, উদরে এবং গুহ্যদ্বারে অত্যন্ত জ্বালা বোধ হয়, পিপাসা বর্ত্তমান থাকে, পায়ে খিঁচুনি হয় এবং নাড়ী অতিশয় ক্ষীণ ও গা হিম হইয়া যায়। সর্ব্বাগ্রে বমন করাইতে চেষ্টা করিবে। তৎপর দুগ্ধ কিম্বা দুগ্ধ ও ডিম্ব, সুইট অয়েলের সহিত অথবা দুগ্ধের সহিত চুণের জল মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবে। চিনি কিম্বা চিনি বা মিছরির সরবৎ বিশেষ উপকারী। পুরাতন লোহার মরিচা ঘসিয়া জলে মিশ্রিত করতঃ অথবা সাবান

গুলিয়া খাওয়াইলেও বিশেষ উপকার হয়। অবশেষে দাস্ত পরিষ্কার হইবার জন্য কেষ্টর অয়েল খাওয়ান কর্ত্তব্য।

(২১) পারদ, রসকর্পূর, ক্যালোমেল, গ্রে পাউডার প্রভৃতি পারদঘটিত দ্রব্য খাইলে—তৎক্ষণাৎ ডিমের সাদা জলীয় অংশ খাইতে দিবে এবং দুগ্ধ ও সোডাওয়াটার, জলে ঘন করিয়া ময়দা গুলিয়া এবং বাদাম বা জলপাইর তৈল পান করিতে দিবে। সিন্দুর খাইলেও এই ব্যবস্থা।

(২২) কষ্টিকলোশন ইত্যাদি রৌপ্যঘটিত দ্রব্য সেবন করিলে—প্রচুর পরিমাণে লবণজল খাওয়াইবে। বমন হইবার পর ডিমের সাদা তরল অংশ খাইতে দিবে। তৎপর ডিমের কুসুম, ময়দা অথবা জল মিশ্রিত দুগ্ধ যথেষ্ট পরিমাণে খাইতে দিবে।

(২৩) নক্সভমিকা (কুচিলা) কিম্বা ষ্ট্রিকনিয়া সেবন করিলে—সর্ব্বাগ্রে বমন করাইবার চেষ্টা করিবে। তৎপর ডাক্তার আসিয়া যাহা উচিত বিধান করিবেন। যে কোন বিষাক্ত দ্রব্য ভক্ষণে সর্ব্বদাই সুবিজ্ঞ চিকিৎসকের ব্যবস্থানুযায়ী চলাই কর্ত্তব্য। এই উগ্রবিষ সেবনে শ্বাস কষ্ট হয়, নিশ্বাস রোধ হইবার উপক্রম হয়, চোয়াল ধরিয়া যায়, হাত পা মোচড়াইয়া যায় এবং ধনুষ্টঙ্কারের ন্যায় আক্ষেপ উপস্থিত হয়।

২২। ঔষধের ওজন।

(ইংরাজি ও বাঙ্গালা ওজনে তুলনা।)

(১) তরল ঔষধ।

৬০ মিনিম	(বিন্দু)	এ	...	১ ড্রাম। (ʒ)
৮ ড্রাম	...	এ	...	১ আউন্স। (℥)

১৬ আউন্সে	...	এ	...	১ পাউণ্ড। (lb)
২০ আউন্সে	...	এ	...	১ পাইণ্ট। (O)
৮ পাইণ্ট	...	এ	...	১ গ্যালন। (C)

---

১ পাউণ্ড	এ	...	প্রায়	অর্দ্ধসের।
১ আউন্স	এ	...	,,	অর্দ্ধছটাক।
১ গ্যালনে	এ	...	,,	পাঁচ সের।

---

১ ড্রাম	=	চা-চামচ (Teaspoonful)
২ ,,	=	১ ডেজার্টস্পুন (Dessertspoonful)
৪ ,,	=	১ টেবিলস্পুন (Tablespoonful)
২ আউন্স	=	১ ওয়াইন গ্লাস (Wineglassful)

---

(২) শুষ্ক ঔষধ।

২০ গ্রেণ	এ	...	১ স্ক্রুপল। (℈)
৬০ ,,	এ	...	১ ড্রাম। (ʒ)
৮ ড্রাম	এ	...	১ আউন্স। (℥)
১৬ আউন্স	এ	...	১ পাউণ্ড। (lb)
৩ ড্রাম	এ	...	১ ভরি বা তোলা।
১৮০ গ্রেণ	এ	...	১ ,,
৪৫ ,,	এ	...	১ শিকি।
২॥ ,,	এ	...	১ কুঁচ।

নির্ঘণ্ট।

এ

ও

ঔ

ক

ঘ

চ

প

গ্রন্থ সম্বন্ধে অভিমত।

(প্রথম সংস্করণ)

Dr. J. N. Mitra, *M. R. C. P.* (London) says :—
"* * I have gone through the book and am glad to see that it has just filled up a gap in the popular science series of books in the Bengali literature. It is written in a plain easy style. * * * It should be in the hand of every housewife."

রঙ্গপুরের সিভিল-সার্জ্জন, সার্জ্জন-লেপ্টেনাণ্ট-কর্ণেল শ্রীযুক্ত ধর্ম্মদাস বসু মহাশয় লিখিয়াছেন :—

"শুশ্রূষা নামক পুস্তকখানি বেশ হইয়াছে। আমি উহার আদ্যোপান্ত পাঠ করিয়া অত্যন্ত সুখী হইয়াছি। পুস্তকখানি অতি সরল ভাষায় ও পরিষ্কাররূপে লিখিত হইয়াছে। এদেশে রোগীর শুশ্রূষা সম্বন্ধে যেরূপ বিশৃঙ্খলতা ঘটে তাহা স্মরণ করিলে সাধারণের বোধগম্য এইরূপ একখানি পুস্তকের যে বিশেষ অভাব ছিল তাহা অবশ্যই স্বীকার করিতে হইবে। কি আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসাপ্রণালী, কি হোমিওপ্যাথিক কি এলোপেথিক প্রণালী সকলেই একমত হইয়া বলিতেছেন যে রোগীর চিকিৎসার জন্য ঔষধ ভক্ষণ ব্যতীত রোগীর পথ্য ও শুশ্রূষার বিশেষ আবশ্যকতা আছে। অথচ আমরা আয়ুর্ব্বেদিক শাস্ত্র মধ্যে

রোগীর সেবা সম্বন্ধে যে সমুদায় উপদেশ আছে তাহাও জানি না বা জানিতে চেষ্টা করি না এবং পাশ্চাত্য চিকিৎসা শাস্ত্রে যে সমুদায় উপদেশ আছে তাহাও জানি না। সুতরাং অনেক সময় বিভ্রাট ঘটে। এমন কি ঔষধ পথ্য ও শুশ্রূষার বৈষম্য হেতু রোগীর অকাল মৃত্যুও ঘটিয়া থাকে। এমন স্থলে শুশ্রূষা সম্বন্ধে কতকগুলি আবশ্যকীয় কথা সুন্দররূপে লিখিত হওয়ায় যে সাধারণের একটী গুরুতর অভাব মোচন হইয়াছে তাহাতে আমার কোন সন্দেহ নাই। এইরূপ একখানি পুস্তক সকল গৃহস্থের বাটীতে থাকা উচিত। * * * *।"

Dr. M. M. Bose, *M. D., L. R. C. P.* (Edin) says :—
"I have read with much interest Babu Shama Churn Dey's "শুশ্রূষা." The treatise has been nicely arranged. I have no doubt it will be of great help to those who take up the sacred and important duty of nursing sick people. There is also a chapter in the Book on *accidents* and how to meet them."

Dr. Sundari Mohan Das, *M. B., M. C. P. S.,* author of "*Hygiene in Bengali*", "*Small-pox and Vaccination*", &c. &c. says :—

"Practitioners are often at a loss to understand why the pounds and pints of drugs they prescribe do little

good to their patients, and their joy knows no bound when they find a little extra trouble in advising the attendants to separate the fresh phials from the old ones or to administer the medicines and meals at regular intervals is amply repaid by the rapid improvement of the poor sufferer. So between the patient and his physician stands a class of people called *nurses* or attendants who have no guidance except love or lucre. It is extremely gratifying to find Babu Shyama Charan De coming to our rescue by a scientific attempt to teach this class. His "*Susrusa*" will be of immense help to those who nurse the sick."

কলিকাতার সুপ্রসিদ্ধ কবিরাজ শ্রীযুক্ত বিজয়রত্ন সেন, কবিরঞ্জন মহাশয় লিখিয়াছেন :—

"শ্রীযুক্ত বাবু শ্যামাচরণ দে প্রণীত 'শুশ্রূষা' প্রাপ্ত হইয়া সাতিশয় প্রীতিলাভ করিলাম। রোগের প্রতিকার পক্ষে সুচিকিৎসা যেমন আবশ্যক শুশ্রূষাও তদপেক্ষা কোন অংশেই ন্যূন নহে। কিন্তু এই প্রয়োজনীয় বিষয়ে বঙ্গ সাহিত্যে এ পর্য্যন্ত কোন পুস্তকই ছিল না। এই গুরুতর অভাব মোচনে প্রয়াস পাইয়া শ্যামাচরণ বাবু যে এদেশ-বাসীর কৃতজ্ঞতা ভাজন হইয়াছেন তাহাতে সন্দেহ নাই। গ্রন্থের ভাষা সরল এবং বিষয়বিন্যাস অতিশয় প্রশংসার্হ। আশা করি এই অতীব প্রয়োজনীয় গ্রন্থ বঙ্গদেশে গৃহে গৃহে রক্ষিত হইবে।"

হিতবাদী (২৫শে বৈশাখ, ১৩০৪)—"আমাদের দেশে শুশ্রূষাকারীর দোষে অনেক স্থলে সুচিকিৎসা সত্ত্বেও হিতে বিপরীত ফল হইতে দেখা যায়। এই অভাব মোচন জন্য শ্যামাচরণ বাবু এই পুস্তকখানি প্রণয়ন করিয়াছেন এবং কৃতকার্য্যও হইয়াছেন। এই পুস্তকে রোগের শুশ্রূষা প্রণালী, পথ্য প্রস্তুত প্রণালী, পুল্টিশ ইত্যাদি প্রস্তুত ও ব্যবহার প্রণালী ও সামান্য সামান্য রোগের মুষ্টিযোগ ইত্যাদি অনেকগুলি প্রয়োজনীয় বিষয় সরল ভাষায় সন্নিবেশ করিয়াছেন।"

চারুমিহির (৪ঠা জ্যৈষ্ঠ, ১৩০৪)—"* * একদিকে সুচিকিৎসা অন্যদিকে উপযুক্ত শুশ্রূষা। শুশ্রূষার দোষে চিকিৎসা নিষ্ফল হইয়া পড়ে। শুশ্রূষাকারীর অজ্ঞতা বশতঃ হিতে বিপরীত ঘটিয়া থাকে। শুশ্রূষার গুণে রোগী উপস্থিত কষ্টে বহু আরাম লাভ করে, সহজে চিকিৎসা সফল হয়। কি প্রণালীতে শুশ্রূষা করা কর্ত্তব্য, এই পুস্তকে তাহা সুন্দররূপে লিখিত হইয়াছে। ইহার পরিচ্ছদগুলিন সুসংবদ্ধ এবং বিষয়গুলি বিশদ ভাষায় লিপিবদ্ধ। ইহাতে আনুসঙ্গিক বহু প্রয়োজনীয় বিষয় সন্নিবিষ্ট হইয়াছে। প্রত্যেক গৃহস্থ শুশ্রূষা পাঠে যথেষ্ট উপকার পাইবেন, ভরসা করি ঘরে ঘরে শুশ্রূষার আদর হইবে।"

সঞ্জীবনী (৩০শে জ্যৈষ্ঠ, ১৩০৪)—"* * * দেখিয়া সুখী হইলাম, শ্যামাচরণ বাবুর "শুশ্রূষা" শুশ্রূষাশিক্ষার্থীর পক্ষে একখানি উপাদেয় পুস্তক হইয়াছে। এই পুস্তক ঘরে ঘরে সমাদৃত হইবে বলিয়া আশা হইতেছে। গ্রন্থের ভাষা সরল, মুদ্রণ সুন্দর, বিষয় সন্নিবেশ উপযোগী এবং শৃঙ্খলাটীও সুবিধাজনক হইয়াছে। রোগীর সেবা

শুশ্রূষা সম্বন্ধে গৃহস্থের অবশ্য জ্ঞাতব্য [illegible]তর বিষয় এই গ্রন্থে সন্নিবিষ্ট হইয়াছে। এই শুশ্রূষা প্রত্যে[illegible]স্থের এক একবার পাঠ করা উচিত।

দাসী (মে, [illegible]—"* * বই খানির আকার, বাঁধান, কাগজ ও ছাপা যেরূপ [illegible], নয়নরঞ্জন * বক্তব্য বিষয়, বিষয় সন্নিবেশ ও বিষয়ের অব[illegible]া প্রণালী ততোধিক প্রীতিপ্রদ ও সুন্দর হইয়াছে। শুশ্রূষা উ[illegible]পে সম্পন্ন হইলে, রোগ যাতনা অর্দ্ধেক লাঘব হয় এবং রোগী শারীরিক যন্ত্রণার ভিতরে আরাম ও মনে শান্তি পাইয়া থাকেন। শুশ্রূষার অভাবে, অথবা সাধু ইচ্ছাসত্ত্বেও শুশ্রূষার কদর্য্য প্রণালী বশতঃ, রোগীর চিত্ত চাঞ্চল্য উপস্থিত হইয়া আরো রোগ বৃদ্ধি পায়। এই গ্রন্থখানি সেই অভাব অনেকটা মোচন করিবে। "শুশ্রূষা" প্রত্যেক পরিবারে ও পীড়িতাশ্রমে সযত্নে রক্ষিত হওয়া বাঞ্ছনীয়। উদ্বাহ অনুষ্ঠানে এই বইখানি সুন্দর অথচ অতি প্রয়োজনীয় উপহার স্বরূপ প্রদত্ত হইতে পারে। * * *"

[illegible]e East (July 3, 1897)—"* * This is an excellent book, containing as it does, instructions of varied nature as to how and in what respects, patients suffering from all kinds of diseases are to be attended to. It is so nicely got up that it furnishes a very pleasant reading to all those including parents, who are required to nurse the sick. It is indeed a very useful and exhaus-

tive treatise on the all i ortant subject, the nursing of the sick. We would c nd it to our families a over the ountry. Every fa 'll do well to have a copy of it. * *"

Indian Messenger (July 11, 18 * * ought to be on the book-shelf in every household in Bengal. The importance of such a book cannot be gainsaid r. Day's manual, the first of its kind in Bengali, is well printed, nicely bound and moderately priced at a rupee.

Indian Mirror (July 31, 1897)—"This is a Bengali book on nursing the sick. It gives clear directions as to what nurses should do in regard to the different ailments, which they are called upon to deal with. Hints on Hygienic matters and the preparation of gruels and diet find a large place in the compilation. A of domestic medicines forms the subjects of a sepa. chapter. The nearest relatives or friends invariably attend on the sick in the Hindu household, and as they are not expected to possess the technical knowledge of the professional nurses, the book, under notice, will be found by them to be of immense value."
